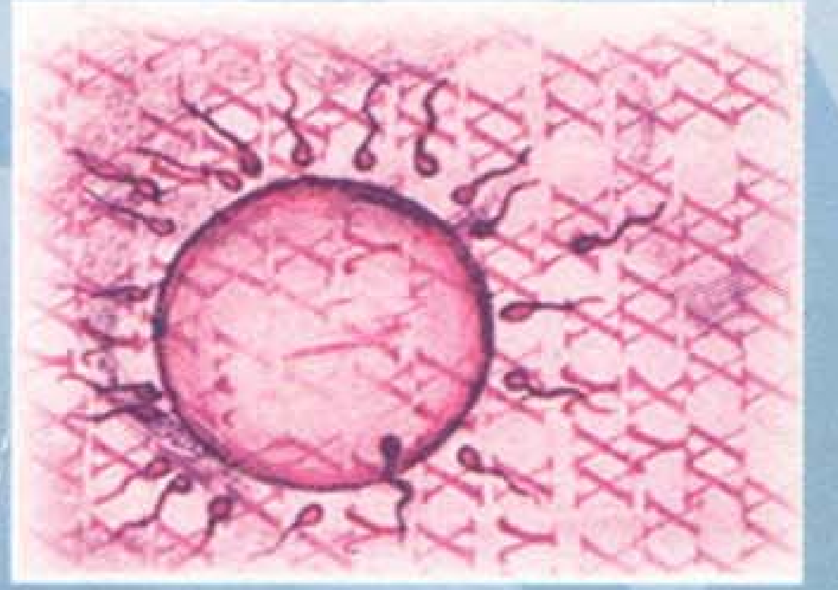
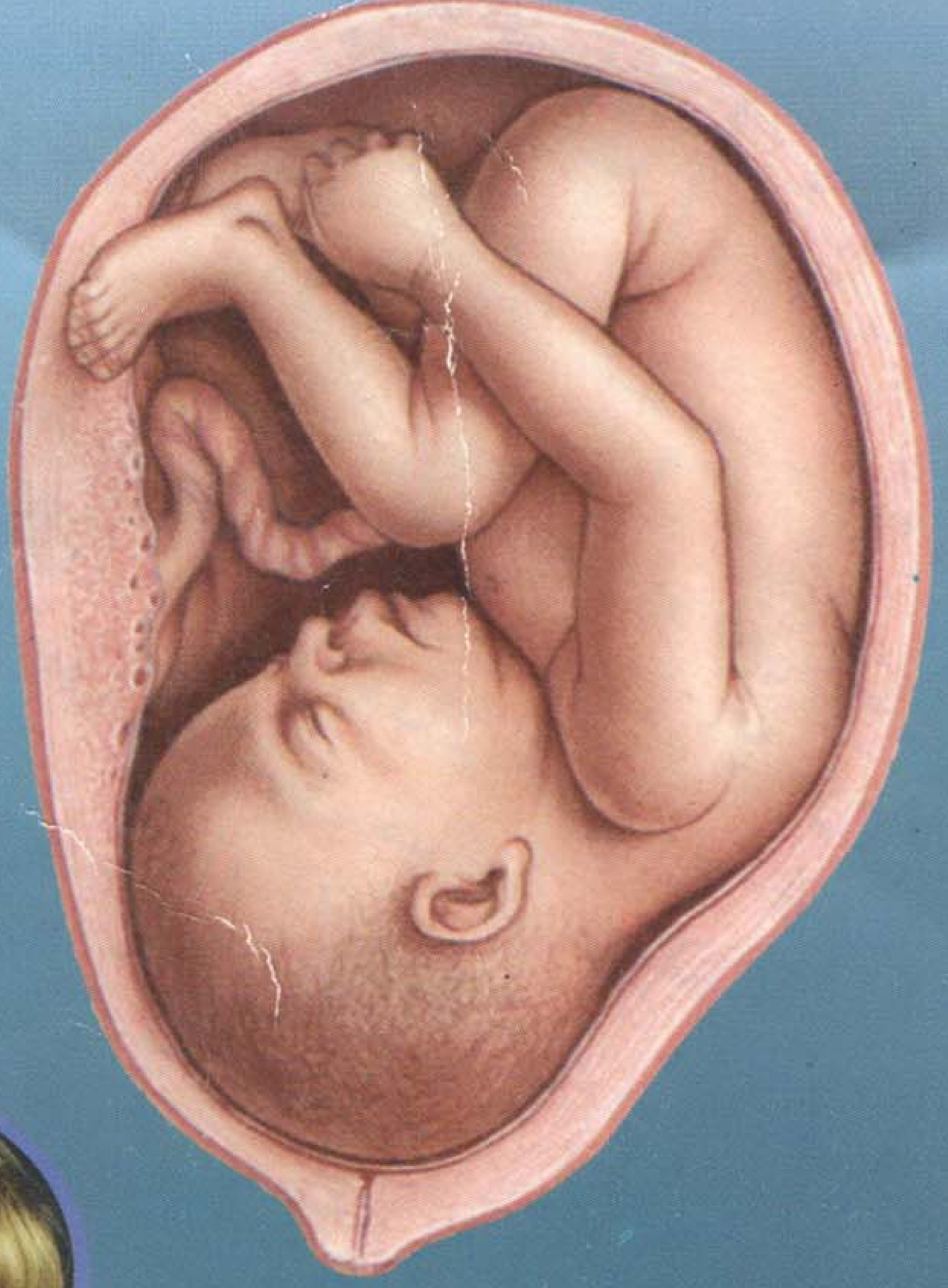
حَمْلٌ بِلا مَتَاعِب



د. ماجدة حلمى



مكتبة الشروق الدولية

حـــمل بلا مـــتـــاعـب

الطبعة الثانية

١٤٢٧ هـ = ٢٠٠٦ م

مكتبة الشروق الدولية

٩ شارع السعادة - أبراج عثمان - روكسى - القاهرة

تليفون وفاكس: ٤٥٠١٢٢٨ - ٤٥٠١٢٢٩ - ٢٥٦٥٩٣٩

Email: < shoroukintl @ hotmail. com >

< shoroukintl @ yahoo.com >

حَمْلٌ بِلاَ مَتَاعِب

د. ماجدة حلمى

مكتبة الشروق الدولية

إهداء ..

إلى أمى

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

فى بداية الكتاب ، لا بد أن أوجه الشكر للسيدة الفاضلة سوزان مبارك التى تولى رعايتها لكل الأمهات فى بلدنا الحبيب - ومشاركة منا فى هذه المسئولية التى اضطلعت بها لتحقيق الأمان والاستقرار الصحى لأطفالنا ، وإيمانا منا بأن منع الإعاقة وتقديم طفل سليم للمجتمع يبدأ من داخل رحم الأم .

فهذا الكتاب سيعينك سيدتى على فهم بعض الحقائق التى قد تؤثر سلبيّا على حملك والتى تؤدى فى معظم الأحيان إلى آثار لا يحمد عقباها على طفلك أو على صحتك أثناء الحمل أو أثناء الولادة .

ولكى يتم الحصول على طفل سليم فى مجتمع قوى متين وخال من الإعاقة ، لا بد من حماية الطفل من المؤثرات السلبية داخل رحم الأم قبل خروجه إلى المجتمع واحتكاكه به .

فهناك كثير من المفاهيم الخاطئة التى يجب إصلاحها ، فمثلاً قد يؤدى مرض الأم إلى مرض الطفل ، وفى هذه الحالة لا بد من تناول العلاج المناسب على الرغم من تحذير الكثيرين من تناول الأدوية فى فترة الحمل ، إلا أن هذا يعتمد على نوع المرض ونوع العلاج فقد يكون المرض أكثر وبالاً على الطفل ؛ ولذلك لا بد من علاج الأم سواء قبل الحمل أو أثناءه إذا كان هذا المرض عارضًا أثناء الحمل .

أما إذا كان هذا المرض مزمنًا لدى سيدة ، وهى ترغب فى الحصول على طفل سليم ، فلا بد لها من متابعة مرضها بدقة وسماع ملاحظات الطبيب بدون أى خطأ حتى تتلاشى الوقوع فى متاهة مرض مؤذ للطفل أو حتى علاج مؤذ له .

ولا بد للسيدة فى هذه الحالة من التوجه إلى المختصين وسماع ما يدور منها وبينهما من حوارات حتى تحصل على أحسن النتائج لها أو لطفلها .

ولذلك نقدم لك هذا الكتاب حتى تحصلى على طفل سليم وتكونى سعيدة بتربيته ، (فتربية الطفل المعاق فى نفسها الصعوبة والقسوة على الأسرة) وهذا هدفنا الأساسى من هذا الكتاب .

كما أن على المرأة أن تتعلم كيف تعيش حملها ، وتسعد به حتى لا يترك هذا الحمل أى آثار سلبية سواء على صحتها (احتمالات إصابتها بالسكر أو الضغط أثناء الحمل وعدم تلقى العلاج اللازم مما يترك آثار المرض على الأم) أو آثار الحمل على قوامها مما يجعلها غير سعيدة بشكلها بعد الولادة ، ويؤثر على حالتها النفسية ، وأحيانًا أيضًا الجسدية .

ولا بد للمرأة أيضًا أن تعى متى يكون حملها خطرًا أو شديد الخطورة ، حتى تستطيع أن تبتعد عن المؤثرات السلبية التى قد تصيبها بالإحباط فى حملها أو فى حياتها أو صحتها - وحتى تستطيع أن تؤدى واجبها تجاه أسرتها ومجتمعها .

كما أنها يجب أن تعى أن النتيجة الطبيعية للحمل هى الولادة ، ولكى تمر الولادة بسلام لا بد أن يكون الحمل آمنًا وسالمًا ، وهناك كثير من الإرشادات التى يجب أن تستمع إليها خلال الشهور التسعة من الحمل حتى تحصل على أفضل النتائج فى الولادة سواء الولادة الطبيعية أو القيصرية . يطمئنك الطبيب ويأخذ بيدك فى تخطى كافة مراحل الحمل ، ولكن لا بد أيضًا أن تساعدى نفسك على تقبل فكرة الحمل الطبيعى والولادة كعملية طبيعية تقوم بها النساء من أيام سيدتنا حواء ، ومع تقدم العلوم والتقدم الشديد الذى وصل إليه علم الطب والجراحة إلا أننا لا زلنا نلد بنفس طريقة جداتنا .

قالت لى جدتى إنه فى أيامها كان الناس ينظرون إلى الحمل والولادة بنظرة مختلفة عن نظرتنا لها اليوم . فقد كانوا يعتقدون أن الحمل والولادة جزء من الحياة الفسيولوچية للمرأة ؛ ولذلك لم تكن الحامل تشعر بأى إرهاق ولم يكن يصيبها ما

يصيبنا اليوم من مشاكل أثناء الحمل أو الإنجاب ، ولكى تعود هذه الصورة أو الجزء المشرق فقط منها فلا بد للمرأة أن تغير من وجهة نظرها إلى الحمل وإلى معنى الحياة أثناء الحمل فلا بد أن تكون فخورة ومزهوة بأنها قادرة على عمل شىء ليس فى استطاعة أى رجل على الأرض إنجازه - كما يجب أن تعرف تمامًا أن الحمل جزء من حياة المرأة السليمة صحيًّا المعافاة نفسيًّا - فالزواج الطبيعى حتى يؤدى إلى حمل ، ولكى يكون هذا الحمل طبيعيًّا لا بد أن تخضع كل مخططاتك أثناء الحمل للطبيعة وأن تشعر المرأة فى قرارة نفسها أن هذا الذى يحدث أمر طبيعى .

حقًّا لقد كانت معدلات الوفيات مع الحمل والولادة عالية فى العالم جميعًا قبل ظهور هذا العلم الحديث نسبيًّا (فقط خمسون عامًا هى كل عمر علم متابعة الحمل) إلا أنه قد ظهرت للأسف عوامل أخرى يسعى هذا الكتاب إلى تلافى أضرارها ألا وهى اعتبار الحمل مرضًا . فإذا كان لا بد من التردد على الطبيب فإن هذا يعنى ببساطة أننى مريض ، ولكن هذا المفهوم لا بد من تغييره ؛ ليصبح التردد على الطبيب لمنع حدوث المرض وليس للعلاج منه ؛ ولذلك ينصحك طبيبك الخاص بمتابعة الحمل .

وهذا الكتاب يساعدك على استيعاب هذه المرحلة من حياتك بنظرة جيدة ، ولكن فى الوقت نفسه هى فقط لمساعدتك فى طريقة حياتك أثناء الحمل ، وليس بديلا عن متابعة الحمل التى هى أساسية لدى الطبيب الأخصائى أو فى إحدى الوحدات الصحية التى توفرها الحكومة فى كل مكان وبشكل جيد سواء فى العلاج المدفوع الأجر أو العلاج المجانى . وفى نهاية حمل سعيد لا بد من الحصول على طفل سليم الجسد والعقل .

ظهر هذا العلم كى يستبدل الطبيب مكان الأم ؛ وذلك لانشغال الأم (الجدة) بمشاغل أخرى فى الحياة أو لنسيانها لنصائح أمها أثناء الحمل فلا بد من أحد ليحتل هذا المكان ، ويقدم لك النصائح البديلة زهيدة التكاليف ، والتى توفر عليكِ ما لا طاقة لك به - لا قدر الله - إذا لم تعى هذه النصائح .

ماذا تلبسين وماذا تأكلين- أهم العوامل أثناء الحمل الصحى . . قد لا يتسع وقت الطبيب لكل النصائح ، وقد يغنيك هذا الكتاب عن بعض نصائح الطبيب والأمهات والجدات ، ولكنه فى الواقع لا يغنيك عن زيارة طبيبك فقط للاطمئنان على صحتك التى نتمنى أن تدوم سليمة مدى الدهر ؛ حتى تكونى قادرة على البناء معنا لجيل قادم معافى من أبناء بلدنا .

كما أنه يشرح لك بعض المشاكل التى قد تمر بها بعض الأمهات أثناء الحمل ولا يتسع وقت الطبيب لشرحها بالتفصيل . فقد ينصحك الطبيب بإجراء موجات فوق صوتية ، وقد لا تدركين خطورة التأخر عن الموعد الذى يحدده الطبيب ، فهذا الكتاب يساعدك على فهم ما قد يدور أثناء الكشف الدورى ، ولماذا يصر طبيبك على إجراء معين قد لا ترين أنت فيه فائدة ، ولكن هذا الإجراء فى حد ذاته قد يؤمن لك صحتك ويؤمن صحة طفلك .

فقد يشخص الطبيب المرض قبل حدوثه وفى هذه الحالة قد يدعوك إلى مقاومة المرض بالوقاية وهى خير من ألف علاج ، وقد تكون وسائل الوقاية لدينا بسيطة ولا تتناسب أبدًا مع الأخطار التى تمرين بها إذا لم تستمعى جيدًا لهذه الإرشادات ، مثل شرب المياه لمريضات المسالك البولية أو الراحة لمريضات ضغط الدم .

كم هذه الكلمة بسيطة : من فضلك قومى بشرب كمية كافية من المياه أثناء اليوم!

وكم تشكل أمراض الكُلى من مشاكل لدى الأم ولدى الطفل الذى لم ير النور بعد - فقد تصابين بالحمى والرعشة إذا لم تستسلمى لأوامر طبيبك أو تهملى فيها - قد يستدعى الأمر العلاج بالمضادات الحيوية أو - لا قدر الله - قد يؤذى هذا المرض الطفل الذى فى داخل الرحم .

ولهذه الأسباب أقدم لك هذا الكتاب الذى أرجو أن أكون وفقت فى تقديمه إليك يا سيدتى حتى يعينك على فهم أبعاد حملك ويعينك على تقديم طفل سليم معافى للمجتمع .

كما أرجو أن أكون وفقت فى توصيل المعلومات المرجوة وفى إطار سهل الفهم .

❊ ❊ ❊

الباب الأول

رعايتك لطفلك تبدأ من داخل الرحم

احتمالات الحمل

لو تأخرت الدورة الشهرية أو غابت ، حتى لو كانت السيدة منتظمة فى وسيلة لمنع الحمل ، فلا بد أن نتوقع حدوث الحمل ، بعض الأطباء يركزون على الأعراض الظاهرية مثل القيء وزيادة عدد مرات التبول ، ويعتبرونها أعراضًا لأمراض أخرى وعندئذ يطلبون عمل أشعة أو تحاليل قد تضر بالجنين . لهذا السبب لا بد من التشخيص المبكر للحمل بواسطة الطبيب المختص .

والطبيعى هو أن الطبيب فى العيادة يشخص الحمل ، إذا تأكد من انقطاع الطمث (الدورة الشهرية) ومن خلال أعراض أخرى يمكن أن تظهر قبل انقطاع الطمث مثل الكبر فى حجم الثدى ، أو ألم الثدى ، أو زيادة عدد مرات التبول ، أو عدم القدرة على التحكم فى البول .

ويمكن تشخيص الحمل قبل غياب الدورة مباشرة بتحليل بسيط لمعدل الهرمونات فى الدم - حيث يظهر نفس الهرمون فى البول بعد انقطاع الطمث مباشرة - والاختبار يمكن أن يظهر نتائج كاذبة فى حالة وجود دم أو بروتين فى البول ؛ ولهذا لا بد من التأكد من خلو البول من الدم أو البروتين قبل تحليله ، وكذلك يمكن أن يؤدى إلى نتائج كاذبة بعد سن اليأس عند الأم لوجود نفس الهرمونات فى بول الأم فى هذه السن . وعلى الرغم من أن نتائج تحليل الهرمونات فى الدم تصل نتائجها إلى ١٠٠٪ ، وتظهر قبل انقطاع الطمث إلا أن تحليل البول أسهل ويمكن أن يتم على ورقة اختبار حساسية موجودة فى الصيدلية .

توجد ثلاثة أنواع من اختبارات الحمل التالى :

١- اختبار الحمل المنزلى

هذا الاختبار المنزلى يستطيع تشخيص حالة الحمل عن طريق اكتشاف الهرمون فى البول ، وبعض هذه الاختبارات المنزلية يستطيع أن ينبئ المرأة بحملها فى وقت مبكر ، قد يكون منذ اليوم الأول لغياب حيضها (حوالى ١٤ يومًا بعد الحمل) بل قد يتم الكشف عنه خلال دقائق من فحص عينة البول منزليًا، وفى أى وقت من أوقات النهار .

٢- اختبار الحمل البولى فى المختبر

يتم إجراء هذا الاختبار فى المختبر أو العيادة . وهو قادر على اكتشاف الهرمون فى البول بدقة قد تصل إلى ١٠٠٪، وبإمكانه اكتشاف أية نسبة من الهرمون ، وفى وقت مبكر من الحمل قد يبلغ سبعة إلى عشرة أيام بعد حدوث الحمل .

تحليل البول هو عادة أرخص كلفة من تحليل الدم ، ولكن اختبارات الدم تعطى من النتائج أكثر مما تعطيه اختبارات البول .

٣- اختبارات الدم المختبرية

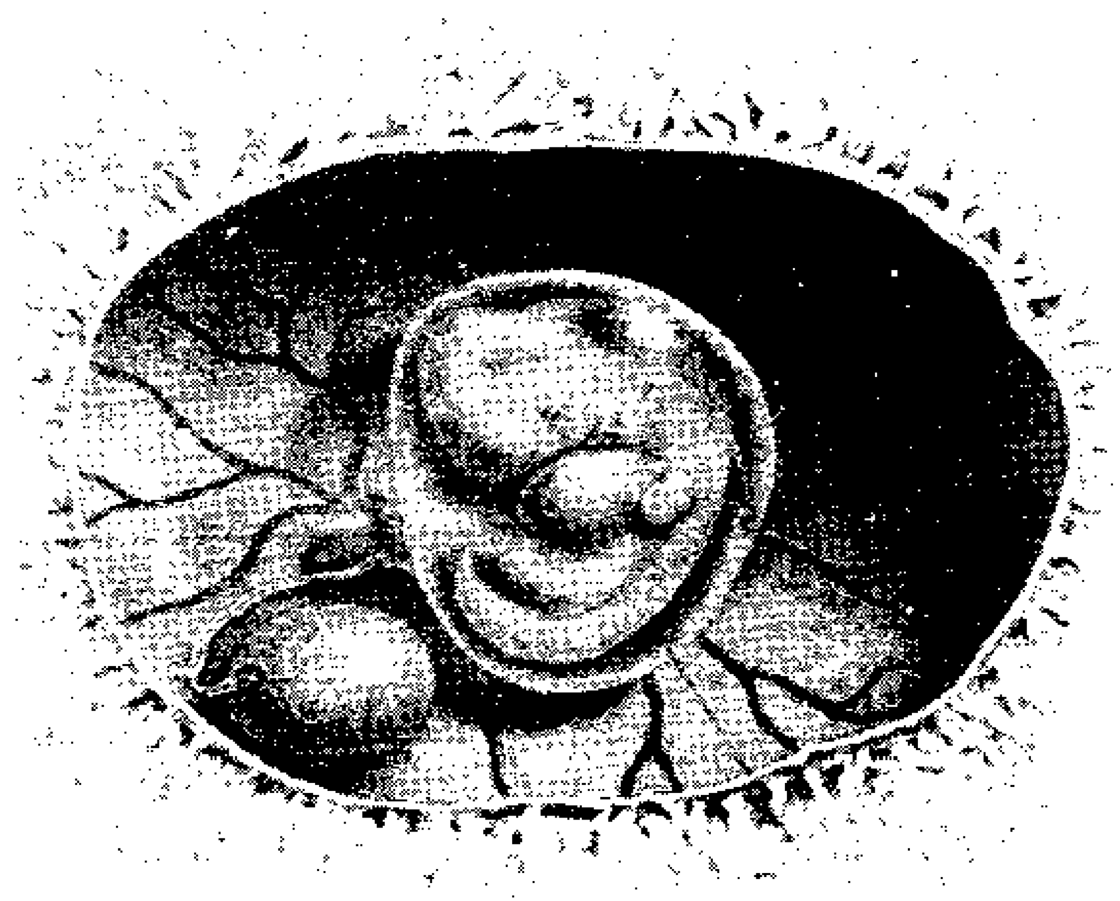
اختبارات الدم لمعرفة حدوث الحمل تستطيع أن تكتشف الهرمون بدقة تبلغ ١٠٠٪ وفى وقت مبكر يمكن أن يصل إلى سبعة أيام بعد الحمل (أى قبل غياب الدورة بأسبوع) ، وكذلك يساعد هذا الاختبار على تحديد موعد الحمل عن طريق قياس مقدار الهرمون .

ومهما تكن نتائج التحاليل المختبرية فإن التشخيص الأدق يقتضى أن يتبعه فحص طبى أيضًا ؛ لأن الوصول إلى نتائج سلبية خاطئة ليس مستبعدًا أحيانا ، وبالذات فى بدايات الحمل . لذلك يجب تكرار الاختبار والفحص الطبى بعد ذلك بأسبوع تقريبا . وإذا ما تكررت نتائج الحمل السلبية مع استمرار انقطاع الحيض فإنه يجب على الأم أن تعرض الأمر على الطبيب ؛ وذلك لاستبعاد حدوث حمل خارج الرحم .

أما إذا زادت فترة انقطاع الطمث على أسبوع فيمكن تشخيص الحمل عن طريق الموجات فوق الصوتية (الأشعة التليفزيونية) التي يفضل فيها استعمال الكاشف المهبلي في هذه الفترة من الحمل ، والذي ثبتت كفاءته وأمانه في الفترة الأولى من الحمل .

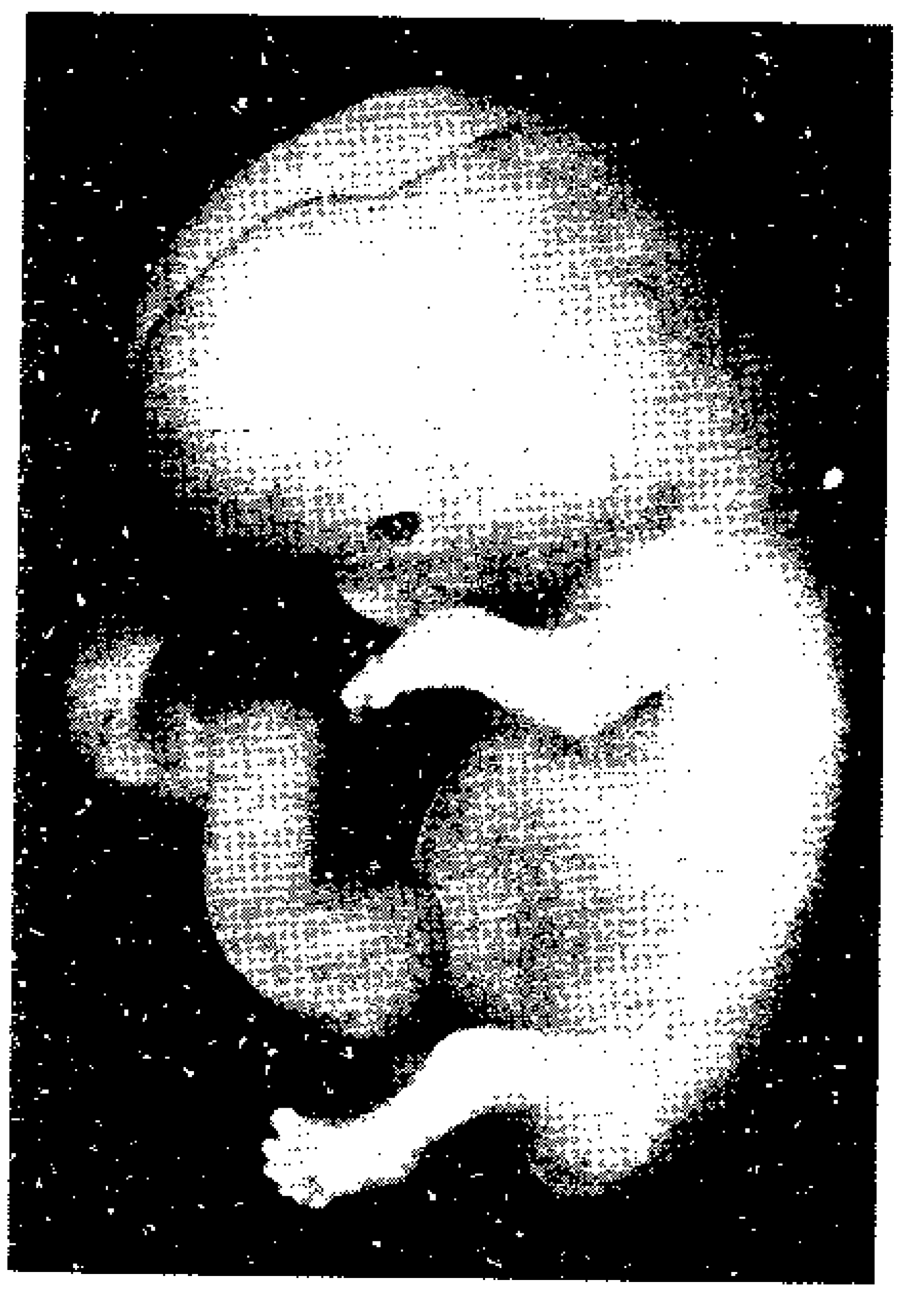
حساب مدة الحمل

تختلف مدة الحمل بين ٢٧٠ إلى ٢٩٠ يوم ، وفي المتوسط يمتد الحمل ٢٨٠ يوم أو ٤٠ أسبوعًا كاملة منذ أول يوم في آخر حيض . يتم حساب مدة الحمل بإضافة ٢٨٠ يوم من هذا التاريخ أو بإضافة ستة أو سبعة أيام ثم طرح ثلاثة أشهر من العام التالي .



صورة (١) جنين في الأسبوع السابع

صورة (٢) جنين في الأسبوع التاسع كما يظهر بالموجات فوق الصوتية



صورة (٣) جنين في الأسبوع التاسع

وتحسب مدة الحمل من أول يوم فى الدورة الشهرية الأخيرة (الدورة السابقة على الدورة المقطوعة) ويفضل حساب مدة الحمل بالأسابيع بدلا من الشهور . ومدة الحمل هى أربعون أسبوعًا كاملة ، وإذا أردنا الحساب بالشهر فهى تسعة شهور وأسبوع من بداية أول دورة قبل انقطاع الطمث ، وفى حالة الحساب بالشهور الهجرية فهى تبلغ تسعة شهور وأسبوعين ، وعادة يتم ترقب الولادة قبل أو بعد ذلك التاريخ بأسبوع .

وتساعدك الزيارات المنتظمة للطبيب على التأكد من موعد الولادة بقياس قاع الرحم بانتظام مع الإحساس بعضلة الرحم فى كل زيارة فى المدة الأخيرة من الحمل .

ويفضل إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية فى بداية الحمل للتأكد من عمر الجنين بالتحديد، حيث يختلط الأمر فى نهاية الحمل نظرًا لاعتماد وزن الطفل على عوامل أخرى مختلفة يأتى فى مقدمتها الحجم الوراثى (فإذا كان حجم الأم أو الأب كبيرًا فإن حجم الطفل قد يأتى كبيرًا لأحد الوالدين) ، وفى هذه الحالات قد يصعب أحيانًا على الطبيب معرفة وقت الولادة بدقة إذا كانت الأم لا تعلم تاريخ آخر طمث بدقة . ويتم تلافى ذلك بإجراء فحص مبكر بالموجات فوق الصوتية فى بداية الحمل .

ولا بد من ملاحظة أن بعض الأمهات يمكن أن تأتى لديهن الدورة الشهرية فى بداية الحمل، لكن أقل من الطبيعى، والسبب فى هذا غير معروف ولا بد فى هذه الحالة التأكد من صحة الحمل بالتحاليل والموجات فوق الصوتية - حتى إذا ما احتاجت الأم إلى علاج كان من السهل تناوله .

وتكون مدة الدورة لدى بعض الأمهات أطول من المألوف أو تكون بمعدل خارج عن نطاق الحدود الطبيعية ، كما أن بعض الأمهات اللاتى توقفن عن استعمال أقراص منع الحمل؛ بسبب انقطاع الدورة الشهرية ، وتأكدهن من عدم وجود أى إمكانية للحمل من الممكن أن يحدث الحمل عندهن فى أى وقت خلال فترة انقطاع الدورة وانقطاع تناول الأقراص أو بعد إزالة مانع الحمل الموضعى (اللولب) .

ولا بد فى هذه الحالة من استعمال وسائل منع الحمل لمدة سنتين على الأقل بعد آخر دورة ، فإذا حاضت ثانية تنتظر سنتين أخريين للتأكد من الانقطاع النهائى للدورة أو دخولها فى سن اليأس .

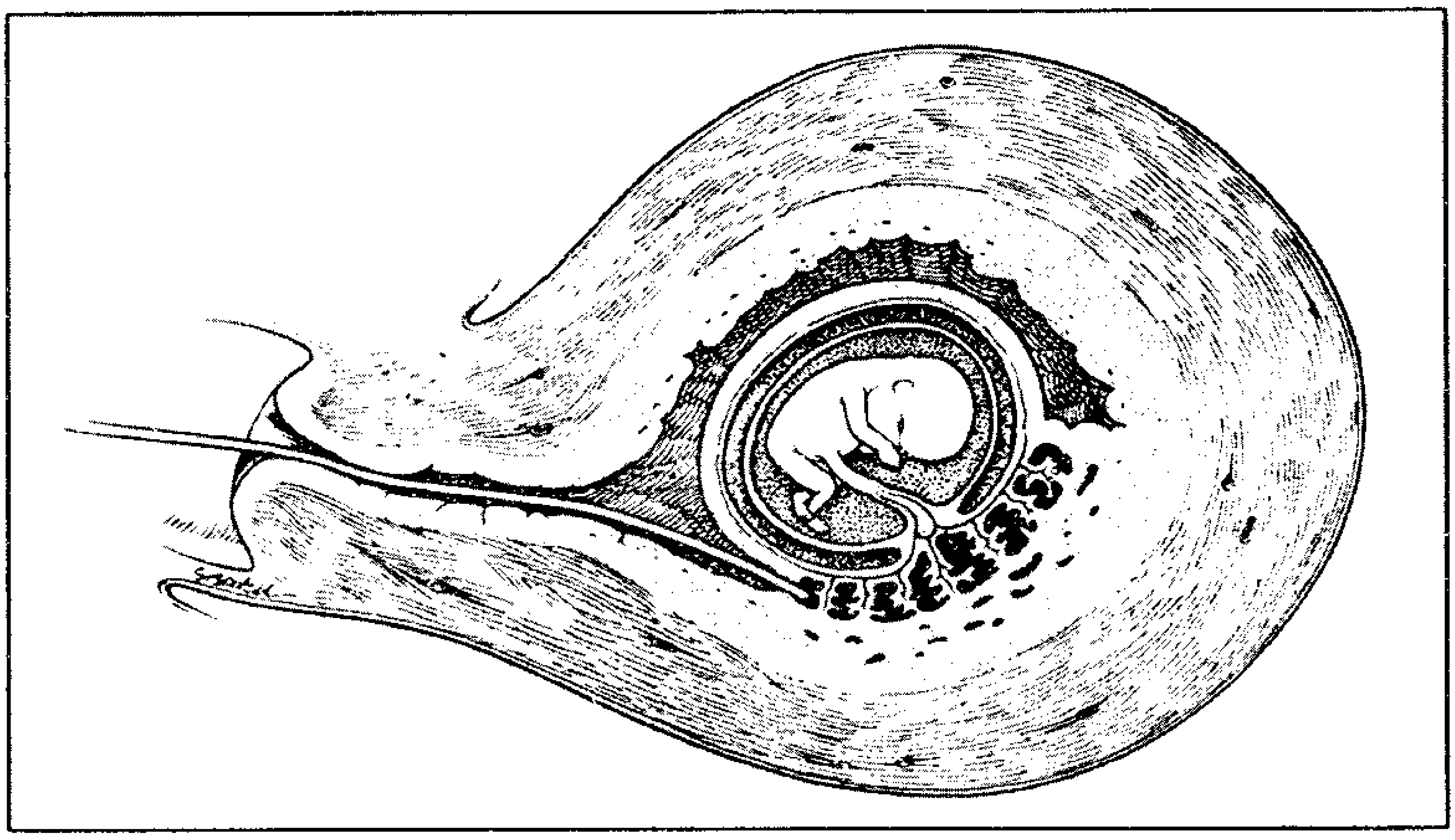
كما أن الأمهات القريبات من سن اليأس أيضًا قد تظهر عندهن نفس المشكلة ، وفى هذه الحالة يصبح من الصعب حساب مدة الحمل الحساب الدقيق ، والحل هو حساب مدة الحمل عن طريق الكشف المبكر بالموجات فوق الصوتية أو قياس حجم الرحم المتكرر بالعيادة أو عند بداية تحرك الجنين فى بطن الأم والذى يبدأ بعد الشهر الرابع .

ولد أم بنت؟

يتحدد نوع الجنين لحظة الإخصاب ، فحوالى نصف الحيوانات المنوية التى ينتجها الرجل تحمل «كروموسوم ذكرى» والنصف الآخر يحمل «كروموسوم أنثوى» واختراق البويضة بواسطة حيوان منوى ذكرى أو أنثوى يعتمد على القدر . ولا توجد وسيلة أكيدة تضمن أن يكون المولود ذكرًا أو أنثى .

ويمكن إجراء عينة من الأغشية الجنينية فى بداية الحمل بواسطة منظار من عنق الحمل ، وتؤخذ تحت متابعة الموجات فوق الصوتية ويتم تحليلها وراثيًا لمعرفة نوع الجنين «Chorionic Villous Sampling» ويقوم الأطباء بهذا التحليل فقط فى المراكز المتخصصة لإجراء التحاليل الوراثية ، ولا يتم هذا الإجراء بشكل روتينى أو لمجرد معرفة نوع الجنين ، ولكن هذا يتم فى أضيق الحدود بالنسبة للسيدات اللائى يعانين من نوع معين من الأمراض الوراثية أو المعرضات لإصابة أبنائهن بأمراض وراثية نتيجة قرابة الزوج أو إصابة سابقة بالأسرة ، ويجب إخبار الطبيب المباشر بحالة المريضة بكل تفاصيل الأمراض السابقة فى أسرة الزوج أو الزوجة ، كما يجب علمه بسابقة إجهاض متكرر غير معلوم السبب أو وجود طفل معاق ؛ نتيجة مرض وراثى لدى نفس الأم أو نفس الأب ؛ حتى يستطيع طلب هذا الإجراء .

ولا يطلبه الطبيب إلا إذا تحتم إجراؤه حتى لا تصاب الأسرة المسكينة بكارثة جديدة ، حيث يمكن فى هذه الأحوال التخلص من الحمل بالوسائل الجراحية أو



صورة (٤) إجراء أخذ عينة من الأغشية الجنينية

الطبية إذا أمكن ، ويقوم بذلك الطبيب المتخصص فى أمراض النساء والتوليد بعد تقييم حالة الجنين الوراثية فى الحمل .

وللأسف فإن هذه الطريقة بالرغم من ثبات فاعليتها وأمانها إلا أنها ما زالت تحمل فى طياتها احتمالات الإجهاض الواردة نتيجة هذا الإجراء ؛ ولذلك لا يجب اتباعه روتينيّا - كما أن ارتفاع سعر التحليل فى هذه الحالات يبعده عن كونه تحليلاً عاديًا ، يجرى لكل الحوامل ، ولكن فقط للمعرضات لهذه الأمراض بعينها - وسوف يتم سردهن فى جزء لاحق .

فإذا تقدم الحمل وأصبح من المتاح أخذ عينة من دم الجنين ، يتم ذلك عن طريق بطن الأم ؛ حيث تخترق الإبرة جدار البطن وجدار الرحم والأغشية الجنينية لتصل إلى أوردة الجنين ، وفى هذه الحالة ليس فقط يمكن أخذ العينات للتحليل ، ولكن أيضا يمكن إعطاء الطفل أى علاج .

فالطفل كائن مستقل فهو يمرض ، وإلى وقت قريب حتى كان مرض الروسيوس فى الدم سائدًا وقبل اكتشاف وسائل الوقاية منه كان هذا الإجراء سائدًا لاستبدال دم الجنين التالف بدم جديد بديل . وفى هذه الحالة بدلا من فقدان الطفل

فى منتصف الحمل نتيجة إصابته بسيولة الدم فيمكن نقل الدم اللازم إليه من خلال هذه الإبرة .

كما يمكن فى أى الأحوال تعاطى أى علاج أو إجراء أى تحليل إذا لزم الأمر ، كما يسهل ذلك التشخيص الوراثى إذا لزم الأمر ، وهذا الإجراء أيضًا يفضل إجراؤه فى المراكز المتخصصة .

أما بالنسبة لإجراء أخذ عينة من السوائل الجنينية فى منتصف مدة الحمل لتحليلها وراثيًا فهو إجراء سائد فى بعض الدول كإجراء روتينى لتحليل معدل البروتينات الجنينية فى السوائل الجنينية ، وبناء عليه يتم تقييم حالة الطفل فى بعض حالات الحمل الخطر - وهذا الإجراء قد يجريه بعض الأطباء فى عياداتهم الخاصة .

وبالرغم من مرور الإبرة من خلال بطن الأم لسحب عينة من السوائل من داخل الرحم ، إلا أنه يعد إلى حد ما إجراء آمنًا وسهلا ، وخاصة بعد دخول الموجات فوق الصوتية إلى عالم الطفل السحرى .

فإذا كان لا بد للأم أو الأب من تحديد نوع الطفل قبل الحمل لأسباب تخص أحدهما أو كليهما ورغبتهما الأكيدة فى ذلك ففى هذه الأحوال يمكن إجراء الإخصاب صناعيًا فى بعض الأماكن المجهزة لذلك .

أما إذا كانت معرفة نوع المولود هى فقط نوعًا من الترقب لدى الأم أو الأب ، وهى نوعًا من ترقب الطفل فى حد ذاته ، فعادة ما يقوم الطبيب المشرف على عملية الحمل بإخبار الأم بنوع وليدها بمجرد معرفة ذلك من خلال جهاز الموجات فوق الصوتية أثناء المتابعة الروتينية فى النصف الثانى من فترة الحمل ، وإذا كانت أنثى فلا يظهر لها أى أعضاء تناسلية خارجية ، أما إذا ظهرت الخصية والقضيب فى جهاز الموجات فوق الصوتية فذلك يعنى بالقطع أن ما تحمله الأم داخل رحمها هو بالتأكيد ذكر . وقد يختلط الأمر على الطبيب الذى يقوم بهذا الإجراء نظرًا لالتفاف الحبل السرى بين ساقى الطفلة الأنثى فتعطى نفس انطباع وجود جهاز تناسلى ذكرى ؛ ولذلك فإننا نعطى بنسبة من الخطأ فى تحديد الجنس بواسطة الموجات فوق الصوتية إلى نصف بالمائة من كل الحالات .

الباب الثانى

الحمل ليس مرضًا

إن محافظتك على صحتك جيداً خلال فترة الحمل شيء مهم لك ولطفلك. عندما تشعرين بأنك حامل، فإن من الضرورى أن تراجعى الطبيب فوراً، وتحصلى على موعد مع الطبيب مرة كل شهر حتى الشهر السابع، وبعدها قد يرغب الطبيب فى أن تزوريه فى فترات أقصر.

يقوم الطبيب فى كل زيارة بفحص عام لصحتك وبفحص ضغط الدم والوزن والبطن؛ ليتأكد من نمو ووضع الجنين ثم يستمع إلى دقات قلب الجنين بجهاز خاص، ويطلب منك الطبيب القيام بتحليل البول وتحليل الدم بعض الأحيان حسب الحاجة.

سيتم سحب مقدار كاف من الدم لإجراء التحاليل اللازمة، وهذا لن يسبب لك ضرراً على أى حال من الأحوال؛ لأن جسمك سيتمكن من أن يستعيد كميات الدم هذه بسرعة. بعض الأحيان يفحصك طبيبك بجهاز الموجات فوق الصوتية. وهذه طريقة سهلة وآمنة لفحص حجم ووضع الجنين وكذلك المشيمة دون شعور بأى ألم أو حدوث أى ضرر. ويمكنك مشاهدة مخطط لشكل الطفل على الشاشة الصغيرة.

متى تجب زيارة الطبيب

يفضل زيارة الطبيب بمجرد الظن بأنك حامل، ولا داعى لانتظار تغيب الحيض لعدة مرات، وبغض النظر عن نتيجة الاختبار المنزلى ما دام تغيب الحيض عن موعده وبدأت بالظن بأنك حامل.

الزيارة الأولى للطبيب

أول زيارة لطبيب النساء والولادة أطول وأشمل من الزيارات التى تتبعها. ولكنها زيارة مهمة وأساسية لرعايتك الصحية أنت والجنين. وسيحدث الآتى :

- الاستفسار عن أول يوم من آخر حيض ؛ وذلك لحساب مدة الحمل الحالى.
- التأكد من أنك حامل عن طريق إجراء اختبار للحمل أو بواسطة استخدام جهاز الموجات فوق الصوتية ، وإجراء أى منهما يعتمد على مدة الحمل (الأسابيع الأولى أو بعد الأسبوع الثامن من الحمل) وتوفر جهاز الموجات.
- قد يرغب طبيبك فى تقييم حجم الرحم بإجراء فحص داخلى للحوض عن طريق المهبل ، ولا يتم إجراء الفحص المهبلى فى كل زيارة طبية أثناء متابعة الحمل ، ولكنه قد يتكرر فى نهاية الحمل.
- التصوير بالموجات فوق الصوتية فى المرحلة المبكرة من الحمل يفيد فى تحديد حجم الجنين بدقة والتأكد من التاريخ المنتظر لميلاد الطفل.
- سيقوم الطبيب بسؤالك أسئلة كثيرة حول ماضيك الطبى وماضى عائلتك ، مثل الإصابة بأية أمراض أو إجراء عمليات قد يكون لها ارتباط وثيق بالحمل الحالى ، وإذا كنت قد سبق لك الإنجاب فستتم مناقشة ذلك بالتفصيل لما يمكن أن يكون له من تأثير على الحمل الحاضر.
- عادة يقوم الطبيب بفحصك فحصًا طبيًا شاملاً فى هذه الزيارة الأولى ، فيفحص القلب والصدر والعمود الفقرى والبطن والساقين ويتم قياس ضغط الدم للتأكد من عدم وجود أية مشاكل صحية. ويتم وزنك لمعرفة ومتابعة مقدار الزيادة فى الوزن فى الزيارات التالية مع تقدم الحمل.
- مناقشة الترتيبات الخاصة بالرعاية الصحية فى الشهور القليلة القادمة من الحمل وتلك الخاصة بالولادة.

■ **سوف يطلب منك إجراء تحليل للدم لمعرفة :**

* فصيلة الدم و Rh .

* مستوى الهيموجلوبين .

* وجود سكر بالدم .

■ كما سيطلب منك أيضًا تحليل البول للتأكد من خلوه من الزلال والسكر . خلو البول من الزلال مؤشر على سلامة الكلى ، وظهوره فى البول أثناء الحمل إنذار لبداية تسمم الحمل . من الأفضل أن تحتفظى بنسخة من تقرير نتائج الفحوص فى حالة إذا حدث لك أى طارئ واضطررت للذهاب إلى طبيب غير طبيبك .

إذا كانت فصيلة دمك غير معروفة لديك قبل الحمل ، وإذا كنت تعرفين الفصيلة ولم تعرفى عامل Rh أو الروسوس فيجب عليك معرفته بمجرد علمك بأنك حامل . ويهمنا معرفة فصيلة الدم أثناء الحمل تحسبًا للطوارئ ، أما عامل Rh فهو يهمنا بشدة لخطورة وجود أجسام مضادة عند الأم على جنينها .

فمنذ بداية الأربعينيات كشف العلماء عن تسبب وراثة عمل الروسوس الإيجابى من الأب فى تكوين أجسام مناعية فى دم الأم ؛ ويؤدى ذلك إلى سيولة دم الجنين داخل رحم الأم لمرور الأجسام المضادة من خلال المشيمة إلى دم الجنين .

وعامل الروسوس إيجابى لدى ثلاثة وثمانين فى المائة من البشر ، وهو سلبى فقط فى سبعة عشر فى المائة وهو يورث كعامل وراثى سائد، وهو ليس بالعامل البسيط بل هو معقد جدا وراثيًا . ولكن كل ما يهمنا من ذلك هو حماية الأجنة داخل رحم الأم . ومن الرحمة الإلهية توافر مصل مضاد تم إعطاؤه للأم السلبية للروسوس إذا تم أى نزيف من المشيمة فى أى فترة من فترات الحمل . حتى لا يتم تطعيمها ضد فصيلة دم الجنين ، كما يتم إعطاؤها نفس الحقنة فى خلال ٣٦ ساعة من الولادة ، ويمكن تحليل دم الطفل لمعرفة فصيلة دمه مباشرة بعد الولادة . ولكن يقف أمامنا عائق واحد وهو أن عينة الدم المأخوذة من الحبل السرى للطفل قد تكون

حاملة لكمية من الكرات الحمراء للأم ؛ ولذلك يجب التأكد من ذلك بمعرفة فصيلة دم الأب أيضًا .

وبدلاً من كل هذه الإجراءات التى قد لا تكون وافية بالغرض ، ونظرا إلى أن عدم إعطاء الأم ذات الروسوس السلبى هذا المصل قد يكلفها مستقبل خصوبتها . فلذلك منع هذا البلاء قد لا يكون سوى بتعاطى هذا المصل . أما فى حالة لو لم يتم تطعيم الأم بهذا المصل وإصابتها بالأجسام المناعية فالحمل القادم قد يحمل لها كثيرا من المتاعب .

ولذلك لا بد من التنبيه لمعرفة فصيلة الدم وعامل روسيوس عند كل حامل حتى يمكن إعطاؤها المصل إذا احتاجت إليه ، سواء أثناء الحمل أو الولادة ، لمنع كل هذه الاحتمالات .

الفحص الميكروسكوبى للخلايا المهبلية أثناء الحمل

الفحص الخلوى لعينة من المهبل أثناء الحمل قد تكون فى غاية الأهمية لتشخيص بعض المشاكل أثناء الحمل ، وهى وسيلة آمنة ويمكن الاعتماد عليها فى كثير من المشاكل التى تواجه السيدة الحامل .

السوابق المرضية وعلاقتها بالحمل

الزيارة للطبيب تتميز بسؤالك أسئلة كثيرة حول ماضيك الطبى وماضى عائلتك ، مثل الإصابة بأية أمراض أو إجراء أية عمليات قد يكون لها ارتباط وثيق بالحمل الحالى . وإذا كنت قد سبق لك الإنجاب فحالات الحمل السابقة وحوادث الإسقاط والإجهاض والعمليات الجراحية السالفة والحميات الخاصة بالولادة والإجهاض والالتهابات الداخلية ووسائل منع الحمل السابق استعمالها يمكن أن يكون لها أو لا يكون لها تأثير على سير الحمل الراهن ، وكل صغيرة أو كبيرة من المعلومات المتعلقة بهذه الأمور يجب إطْلاع الطبيب عليها . كما أن أى مرض سابق مثل ارتفاع ضغط الدم المزمن وأمراض الجهاز الدورى والقلب وأمراض الأوعية والشرايين وأمراض الجهاز البولى ومرض السكر يكون لها تأثير كبير على سير الحمل وصحة المولود .

حوادث الإجهاض السابقة

من الممكن أن لا تؤثر حوادث الإجهاض السابقة على الحمل الحالى إذا كانت قد تمت فى السنوات القليلة الماضية وخلال الأشهر الثلاثة الأولى. ومع أن لحوادث الإجهاض فى الماضى علاقة بزيادة عدد حالات الإجهاض المقبلة ؛ بسبب الضعف المحتمل لعنق الرحم والذى قد يجعله غير قادر على الاستمرار فى احتواء الجنين ، إلا أن تحسن أساليب مواجهة حالات الإجهاض فى الثلث الأول من الحمل قد قضى على احتمالات وقوع هذا النوع من إصابات عنق الرحم. ولكن تكرر حالات الإجهاض فى الثلث الثانى من مدة الحمل (من ٢٤ إلى ٢٦ أسبوعًا) ربما كانت فيه زيادة فى احتمالات الوضع قبل الأوان. وعلى أى الأحوال يجب على الحامل أن تطلع الطبيب على حدوث حالات الإجهاض السابقة هذه.

الورم الليفى

قد يسبب الورم الليفى بعض المشاكل أثناء الحمل ، إذ إنه قد يحدث زيادة يسيرة فى احتمالات الحمل خارج الرحم والإجهاض والمشيمة المتقدمة على الجنين والولادة المبكرة والانفجار المبكر لجيب المياه وتوقف المخاط وسوء تشكل الجنين ، والمجيء المقعدى للجنين مما يزيد من صعوبة الولادة. فإذا اشتبه الطبيب فى أن الورم الليفى سيتدخل فى سلامة الولادة المهبلية فإنه قد يختار إجراء ولادة قيصرية بفتح البطن. إن إجراء جراحات سابقة لإزالة أورام ليفية صغيرة من الرحم ليس له تأثير فى حالات الحمل المستقبلية ، إلا أن كثرة الجراحات لإزالة أورام ليفية ضخمة يمكن أن يضعف الرحم إلى الحد الذى يجعله عاجزاً عن تحمل تقلصات الولادة. لذلك إذا تبين للطبيب أثناء مراجعة العمليات الجراحية السابقة للحامل أن الرحم ينطبق عليه هذا الوصف فإنه يضع ضمن خططه احتمال اللجوء إلى العملية القيصرية عند حدوث الولادة.

عدم كفاية عنق الرحم

عنق الرحم غير الكفء هو الذى ينفتح قبل الأوان تحت ضغط جسم الرحم الآخذ فى التضخم والامتلاء بجسم الجنين ؛ وبالتالى يمكن أن يسبب إجهاض الجنين ويعتقد أن عدم كفاية عنق الرحم هو المسئول عن ٢٠ إلى ٢٥ ٪ من جميع حالات الإجهاض التى تحدث خلال الثلث الثانى من فترة الحمل. ومن أسباب حدوثه تعرض عنق الرحم لمط كبير أو تهتك أو تمزق أثناء ولادة سابقة أو بعد جراحة لعنق الرحم أو بعد معالجة بالليزر أو إذا تعرض لعملية توسيع وكحت بقصد الإجهاض. كذلك فإن الحمل بأكثر من جنين واحد يمكن أن يسبب عدم كفاية عنق الرحم ، ولكن حتى لو حدثت مشكلة كهذه فإنها عادة لا تتكرر فى حالات الحمل التالية بجنين واحد. فإذا حدث إسقاط للجنين ؛ بسبب عدم كفاية عنق الرحم فى الماضى فسيقوم الطبيب باتخاذ الخطوات اللازمة لمنع تكرار الإجهاض. ولذلك يجب على الحامل إطلاع طبيبها المولد على ذلك فورا إذا كان يجهل الأمر ؛ وذلك لكى يبادر إلى اتخاذ التدابير الواقية التى تحول دون تكرار الإجهاض كتطويق عنق الرحم بين الأسبوعين الثانى عشر والرابع عشر للحمل، أما متى وكيف تتم إزالة الغرز التى تم تطويق عنق الرحم بها فيعتمد على حكم الطبيب أو على نوع الغرز ، وهى عادة تزال قبل حلول الموعد المحدد للولادة ببضعة أسابيع ، وفى بعض الحالات لا تنزع الغرز إلا عند بدء الولادة أو إذا حدث نزيف مهبلى أو انفجار مبكر لجيب المياه.

ولكن أيّا كانت تلك التدابير الوقائية التى يلجأ إليها الطبيب للحيلولة دون إجهاض الجنين فإن الفرص أمام الحامل لاستمرار الحمل حتى النهاية تظل طيبة ، ويجب عليها أن تبقى دائمة الانتباه إلى ظهور أية أعراض خلال الثلث الثانى أو أوائل الثلث الثالث من فترة حملها ، مثل :

- تقلصات رحمية مصحوبة أو غير مصحوبة بدم.
- ازدياد الحاجة إلى التبول بصورة غير معتادة.

■ الإحساس بكتلة فى المهبل .

فإذا شعرت الحامل بأى من هذه الأعراض فعليها مراجعة الطبيب فوراً .

أمراض أخرى قد تسبب تكرار الإجهاض

تشكل الأمراض العامة والمزمنة نسبة كبيرة من تكرار حالات الإجهاض ، مثلما فى حالة مرض البول السكرى .

فقد يترتب على عدم تنظيم معدل السكر فى الحمل فى الفترة السابقة على فترة بداية الحمل عدم ثبات الحمل وفقدانه فى مرحلة مبكرة . كما أنه إذا لم تستجب الأم أيضًا لنصائح الطبيب بترك العلاج بالفم فى مرحلة مناسبة من مراحل التمهيد للحمل (أثناء ترك وسيلة منع الحمل أو قبل تركها بقليل) ، قد يتسبب تناول العلاج بالفم فى فقدان الحمل فى مرحلة مبكرة . ولذلك لا بد للسيدة التى تعلم مسبقًا أنها مصابة بمرض البول السكرى أن تعى تمامًا أنه يستوجب عليها تنظيم السكر بواسطة حقن الأنسولين قبل تركها لوسيلة منع الحمل التى تستعملها ؛ وذلك حتى تستطيع أن تحصل على جيل هادئ مستقر بدون أية مشاكل وتبدأ فى تناول الأنسولين بمجرد اتخاذها قرار ترك وسيلة منع الحمل ، وتنظيم معدل السكر بدقة فى بداية الحمل حتى لا يؤثر ذلك على سير الحمل .

وفى حالات فقر الدم الحادة والأمراض المزمنة التى تؤدى إلى نقص المعادن ومن أهمها الزنك ، أو فيتامين ب ، وحامض الفوليك ، فإن افتقاد أنسجة الأم للمواد اللازمة لبناء أنسجة الجنين لا بد أن يؤدى إلى فقدان الجنين .

ونفس الآثار أيضًا تترتب على الحمل لدى السيدات اللائى يعانين من أمراض مزمنة فى الجهاز الدورى ، والتى قد تسبب الهبوط الحاد أو الارتفاع الحاد فى ضغط الدم فلا يتم مرور الدم بالكفاءة اللازمة للجنين ويحدث الإجهاض الذى قد يكون فى مراحل متقدمة أو مراحل متأخرة من الحمل .

كما تؤثر أمراض الرئة (مثل الربو الشعبى المزمن الحاد والذى قد يؤثر أيضًا نتيجة تعاطى أدوية معينة لا تستطيع المريضة الاستغناء عنها) أو الأمراض الصدرية الأخرى أو المزمنة ، وينضم إليها فى هذه الحالة التدخين الذى يؤثر بطريقة ما على معدلات تنقية الدم بواسطة الكلى ؛ ولذلك قد يحدث الإجهاض .

كما يحدث الإجهاض أيضًا لدى المدخنات لمرور المواد الضارة الموجودة بالسيجارة إلى الجنين بتركيز يؤثر تأثيرًا سلبيًا على نموه فى المراحل الأولى أو المتأخرة من الحمل وقد يكون سببًا للإجهاض .

كما أن السيدات المدمنات لأى نوع من وسائل الإدمان المعروفة كالكحوليات والأدوية والعقاقير المسكنة والمهدئة ومواد الإدمان الشائعة وغير الشائعة معرضات أيضًا للإجهاض .

وتعد أمراض الجهاز البولى التناسلى من أهم الأمراض التى تؤثر على كفاءة الحمل ، وقد تؤدى فى بعض الأحيان إلى الإجهاض المبكر ، كما أنها إذا ارتبطت بتكرار التهاب المسالك البولية قد تؤدى أيضًا إلى الإجهاض المتأخر .

ولذلك فى كل هذه المجالات السابقة لا بد من مراجعة الطبيب المتخصص فى المرض . فإذا كنت سيدتى تعانين من أى من الأمراض المزمنة ، نرجو أن تتأكدى قبل الحمل أن هذا الحمل آمن على حياتك ، كما يجب أن تتأكدى من الطبيب المتخصص فى أمراض النساء والتوليد من أن كفاءة الحمل ستكون طيبة إن شاء الله وأنك ستعوضين بحمل سعيد وطفل سليم . وهذا مستحيل إذا لم تتبعى إرشادات كلا الطبيبين بالتفصيل : الطبيب الخاص بالمرض نفسه ، وطبيبك النسائى . ولا بد أن يكون هناك الحد الأدنى من التفاهم لدى الفريق الطبى الذى يقوم بالإشراف على علاجك ؛ كى يتم العلاج على أفضل وجه ، وتكونى قادرة على مواجهة الحمل والمرض معًا ، ويمكن فى هذه الحالات أن تمر مرحلة الحمل بسهولة ويسر وتحصلى على الطفل الذى تتمنين بطريقة الولادة التى سيحددها كلا الطرفين من الأطباء ، حيث سيحرصون على صحتك الغالية وعلى طفلك المرتقب .

النوم والراحة

سوف تشعرين بتعب وإرهاق فى فترة الحمل ؛ بسبب التغييرات التى تطرأ على جسمك أثناءها ، وخاصة فى بداية الحمل وعند نهايته . خذى قسطًا كافيًا من الراحة أثناء النهار قدر الإمكان . حاولى أن تنامى كل يوم بعد الظهر بالإضافة إلى ٨ ساعات أساسية فى الليل .

الاستحمام

الاستحمام بواسطة الدش أو استعمال حوض الاستحمام (البانيو) ينعشك ويحفظ جسمك نظيفًا خاليًا من الالتهابات . والاستحمام بالماء الدافئ ليلاً يساعدك على الراحة والاسترخاء والنوم بشكل صحيح .

العناية بالثديين

عندما يزداد حجم الثديين أثناء الحمل ، قد تحتاجين لاستعمال حمالات خاصة للثدى حيث يمكن شراء حمالات الثدى الخاصة بالحمل ، وهى ذات شريط عريض من ناحية الكتفين ، حيث تساعد فى الراحة والدعم . وهذه الحمالات تساعد فى تثبيت نسيج الثدى . ولا بد من لبس السوتيان باستمرار حتى لا يتحرك الثدى من مكانه ؛ نتيجة ثقل وزنه فى فترة الحمل .

الخطوط والتشققات فى البطن

تنتج هذه الخطوط والتشققات عن تمدد الجلد أثناء الحمل ، وهى تبدأ فى منتصف الحمل وتزداد فى الشهرين الأخيرين ؛ وسبب تزايدها أسفل البطن مقارنة بالمناطق الأخرى هو أن هذه المنطقة أكثر تعرضًا للتمدد أثناء الحمل ، وهى غالبًا ما تصيب نسبة كبيرة من الحوامل قد تصل إلى ٩٠٪ منهن . ولكن درجة الإصابة بها تختلف من سيدة إلى أخرى ، فهناك من تزداد لديها هذه التشققات بطريقة سريعة

جداً وكثيرة، ومنهن من لا تتعدى إصابتها عدة خطوط . ويعود ذلك إلى نوعية جلد الحامل . وقد تلعب الوراثة دوراً فى ذلك . وهى عادة لا تختفى بعد الولادة مباشرة أو بالكامل ، ولكنها قد تخف كثيرا عما كانت عليه من قبل . وفى غالب الأحيان تبقى آثارها مدة من الزمن . ولذلك عليك :

١- العناية بغذائك جيداً ، فعليك الاهتمام بالبروتينات كثيراً ، واحرصى على تناولها ؛ لأنها تساعد على المحافظة على الجلد بشكل جيد وبصحة جيدة .

٢- احرصى على تناول الأطعمة التى تحتوى عل فيتامينات خاصة فيتامين سى ودى .

٣- حاولى المداومة على دهن الجلد بالكريمات أو الزيوت المغذية ، كزيت الزيتون أو زيت جوز الهند وغيرهما . فالدهن والتدليك سوف يساعدان على ترطيب الجلد والحد من تشققه .

٤- ولا تنسى القيام والمداومة على التمرينات الرياضية الخاصة بالحمل . فهى تؤثر على صحة جسمك وحيويته بشكل عام .

التحصين

على الأمهات اللاتى لم يتلقين تطعيمًا ضد التيتانوس منذ وقت قريب، أن يتقدمن لتلقى هذا التطعيم خلال فترة الحمل ، وهو متوفر بجميع وحدات رعاية الأمومة والطفولة .

ويتم التحصين ضد التيتانوس فى الأشهر الثلاثة الوسطى من الحمل، فإذا كان الحمل الأول ، تعطى الأم جرعتين أثناء الحمل . وفى المرات التالية من الحمل تعطى جرعة واحدة حتى تستكمل خمس جرعات (٤ ولادات) ، على ألا تزيد المدة بين الحمل والآخر على ٧ سنوات . فإذا زادت المدة يفضل أن تعيد الأم التحصين من جديد أى بأخذ جرعتين بدلاً من جرعة واحدة فى الحمل التالى . وستقوم بشرح موضوع التحصين ضد التيتانوس المسئولة بوحدة الأمومة والطفولة القريبة منك . وتوفره وزارة الصحة المصرية فى هذه المراكز .

الأسنان

ليس هناك ما يمنع من زيارة طبيب الأسنان خلال فترة الحمل . والأسنان من أهم المناطق التى يصيبها نقص الكالسيوم ؛ ولذلك لا بد من التغذية السليمة وزيادة الحليب ومنتجاته أثناء فترة الحمل للحصول على أسنان قوية لك ولطفلك فى المستقبل ، وحافظى على نظافة أسنانك يوميًا .

التدخين

التدخين عادة سيئة ، والحمل فرصة جيدة للتخلص منها ، وهى إذا استمرت أثناء الحمل تؤدى إلى نقصان شديد فى وزن الجنين ، كما قد تؤدى أيضًا إلى وفاته داخل الرحم أو الإجهاض .

الملابس

لا بد للأم المقبلة من البعد عن الملابس الضيقة التى تعوق حركة الدم داخل الأوعية الدموية الذاهبة إلى الطفل (فذلك يؤدى إلى نقصان فى وزن الطفل) ، وكذلك عليها الحذر من الملابس التى تعيق الدم القادم من الساقين (مثل الجوارب الضيقة) ؛ لأنها تؤدى إلى دوالى فى الساقين . ويجب أن تبدأ هذا مع بداية معرفتها بالحمل ولا تنتظر حتى يكون هذا ضروريًا مع دخول الشهر الخامس .

ولا بد أيضًا من لبس أحذية مناسبة والبعد عن الأحذية ذات الكعوب العالية أو الأحذية المفرطحة التى ترفع الظهر إلى الخلف ؛ فتؤدى إلى آلامٍ فى الظهر .

الإمساك أثناء الحمل

تعتمد حركة الأمعاء على تناول الغذاء الصحى السليم ، وأحيانا تهمل السيدة الحامل الاهتمام بهذه النقطة كما تتراخى أيضا حركة الأمعاء ؛ نتيجة هرمونات الحمل لزيادة امتصاص المواد الغذائية من الأمعاء . ولكن الإكثار من تناول الأطعمة

التى توفر كميات كبيرة من الألياف والمواد السليولوزية التى تساعد على حركة الأمعاء ، مثل : الخضراوات، والفواكه، والسلطة . أيضا تأكدى من شرب كثير من الماء ، فنظراً لزيادة احتياجات الأم الحامل إلى الماء اللازم أيضًا للتمثيل الغذائى للجنين عليها أن توفر لنفسها احتياجاتها من الماء ؛ لأنه كثيراً ما يقل شرب الماء أثناء الحمل ؛ مما يجعل البراز جافًا وصعب الإخراج .

وإذا كنت قد اعتدت على استخدام الملينات قبل الحمل فيمكنك الاستمرار فى تناولها أثناء الحمل أيضا، ولكن عليك استشارة الطبيب قبل أن تبدئى فى استخدام نوع جديد أقوى من الملينات .

الحمل والجنس

العلاقة بين الحمل والجنس ما زالت علاقة معقدة ، لم تفصح عنها بعد البحوث العلمية الكثيرة التى تجرى على المستويين الطبى والسيكولوجى، إلا أن الثابت فى هذه العلاقة كثير ويمكن أن يؤخذ به .

والحمل يعنى أيضًا أنه لا توجد عند المرأة هرمونات فى حركة دائرية متكررة أو ما يطلق عليه الدورة الشهرية ، ويعنى أيضًا أنه لا يوجد أى وسيلة من وسائل منع الحمل التى تؤثر على الهرمونات ، وتجعلها بنسب ثابتة طوال مدة الدورة. . كذلك يعنى الحمل أيضًا زيادة كميات ضخمة من الهرمونات ، والتى تزيد فى جسم الأم منذ بداية الحمل وحتى الشهر التاسع ، فهل هناك علاقة بين الجنس والهرمونات الأنثوية التى تفرز بواسطة المبايض والمخ؟ هذا ما لم يستطع العلماء إثباته حتى الآن، ولكن من الثابت علميّا أن الحمل يجعل الأم أكثر استقراراً مع زوجها من النواحى الجنسية فى المراحل الأولى للحمل ، حتى أن بعض النساء اللاتى يعانين من مشاكل جنسية تختفى عندهن هذه المشاكل مع ظهور الحمل .

وتزيد عدد مرات الجماع فى المرحلة الأولى من الحمل ، وأحيانًا تظل ثابتة حتى الشهر السادس أو السابع ، والمعروف أن المتعة الجنسية تزيد حتى ولو لم تزد عدد مرات الجماع .

ومن الثابت علميًا أيضًا عن الطريق الإحصائى ، أن الجنس لا يكون ممتعًا للمرأة فى الشهور الأخيرة من الحمل ، والسبب ليس معروفًا حتى الآن، إلا أنه من الواضح أن هناك كثيراً من الأطباء ينصحون المرأة بالامتناع عن الممارسة الجنسية فى فترات الحمل الأخيرة وهذا يدعونا لأن نعيد التفكير فى معلوماتنا السابقة عن الجماع فى هذه الفترة ، وذلك على الرغم من أنه ثابت أن المرأة لا تكون فى حالة صحية طيبة تسمح لها بالاستمتاع بالجنس مثلما كانت فى بداية الحمل أو قبله . وفى الغالب تعود السيدة إلى حالتها الجنسية العادية بعد ستة أو سبعة أسابيع من الولادة .

أما الخطورة التى تنشأ عن ممارسة الجنس أثناء الحمل فتتركز **فى خمسة محاذير :**

■ **أولها :** الإجهاض المنذر أو ما يطلق عليه الحمل الغزلانى وهو حدوث نزيف أثناء الحمل ، ومن حسن الطالع أن ديننا الإسلامى يحرم الجماع فى الحالات التى تنزف فيها المرأة .

■ **ثانى المحاذير :** حدوث الجماع فى تاريخ يوافق حالة إجهاض سابق أى أن السيدة الحامل إذا كانت قد تعرضت فى الأسبوع السادس مثلاً فى حمل سابق لها للإجهاض فإنه يتعين عليها أن تتجنب الجماع فى نفس الأسبوع من حملها الحالى .

■ **ثالث المحاذير :** هو أن تكون السيدة معرضة للولادة المبكرة أو سبق لها ذلك ؛ وذلك لوجود عوامل منشطة للولادة فى المنى الذكرى . وينصح فى هذه الحالة بالابتعاد عن ممارسة الجنس فى حالة وجود انقباضات رحمية ؛ وذلك لتجنب نزول الطفل مبتسراً .

■ **أما المحذور الرابع :** فهو انفجار جيب المياه ؛ لأنه يفتح الطريق أمام الميكروبات حتى تصل إلى الجنين فيصاب بالتهاب رئوى إذا كان نموه قد اكتمل ، فإذا لم يكتمل نموه فهو معرض للموت .

■ **والمحذور الخامس والأخير :** هو أن تتم الممارسة الجنسية فى الأسبوع الأخير للحمل ؛ إذ إن ذلك قد يعرضها للإصابة بحمى النفاس .

ويلاحظ أننا لا ننصح السيدة بالعودة إلى الممارسة الجنسية قبل مرور أسبوعين

على زوال الأمراض التى قد تنشأ عن أى من المحاذير السابقة. يلاحظ أن من بين المحاذير ألا يتم الجماع فى الأسبوع الأخير من الحمل، وهو محذور غير ثابت ويشاع خطؤه، بل إن بعض العلماء يَرَوْن أن ممارسة الجماع فى الأسبوع الأخير من الحمل قد تساعد على سهولة عملية الولادة نفسها. فإذا كان الحمل عاديًا فليس هناك أى محاذير تمنع من اللقاء الجنسى بين الأب والأم. حتى أنه فى الأيام الأخيرة للحمل والتى ينصح معظم الأطباء بالامتناع عن الجنس فيها، تؤكد الإحصائيات أن ٧٧٪ من الحوامل يُمنعن من ذلك، ٣٣٪ يمارسن الجنس فى هذه الفترة بلا أخطار.

كذلك تحس الأم من خلال الجنس أثناء الحمل بتقارب مع زوجها وبعطفه عليها. وذلك على الرغم من أن هناك حالات تطلب فيها الزوجة أن ينصح الطبيب زوجها بعدم المباشرة، والسبب هنا مختلف تمامًا عن أى أسباب طبية، وليس له صلة بالمحاذير التى سبق ذكرها.

الوزن أثناء فترة الحمل

من المؤكد أن وزن الحامل يزداد بعض الشىء أثناء الحمل، وذلك على الرغم من أن هناك عددًا محدودًا من السيدات يظل وزنهن أثناء فترة الحمل كلها مماثلا للوزن الذى بدأن به حملهن. والسبب فى زيادة الوزن هو أن الطفل نفسه يزن فى المتوسط ٣-٢ كيلوجرامات عند ولادته، يضاف إلى ذلك وزن المشيمة (الخلاص) الذى يزن حوالى أقل من نصف كيلوجرام، كما أنه تكون هناك زيادة حوالى كيلوجرام فى وزن الرحم نفسه. علاوة على ذلك يزداد وزن الثديين وكذلك حجم السوائل داخل الجسم، ومن ثم فإن أغلب السيدات يصبن؛ بسبب حملهن للطفل بزيادة فى الوزن تبلغ حوالى ٤-٦ كيلوجرامات.

ما الزيادة المسموح بها فى الوزن أثناء فترة الحمل؟

لا توجد إجابة عامة تصلح لكل السيدات؛ وذلك لأن الإجابة عنه تعتمد على

حجم الجسم عند بداية الحمل. وبوجه عام فإن الكثير من الأطباء ينصح بألا يزيد وزنك أكثر من كيلوجرامين بقليل كل أربعة أسابيع خلال الشهور الأخيرة من الحمل. وهذه القاعدة على الرغم من كونها تعسفية إلا أنها معقولة وتستحق أن تحاولى اتباعها.

ويهتم الأطباء بوزن الجسم أثناء فترة الحمل للأسباب التالية

- الصعوبة الكبيرة عند محاولة إنقاص الوزن بعد انتهاء الحمل. فمن الصعب اتباع نظام غذائى للتخسيس عندما يكون هناك رضيع مولود حديثا بالمنزل. فاتباع نظام غذائى يحتاج إلى وقت واهتمام. والوليد الرضيع لا يتيح أيٌّ منهما للأم العادية. ولذلك فإن العديد من الأطباء يعتقد أنه من الحكمة عدم إضافة وزن زائد كبير خلال فترة الحمل ؛ لأن الوزن الزائد لا يمكن التخلص منه بعد ذلك بسهولة. لذلك ينبغى الاهتمام بوزن الجسم أثناء فترة الحمل من قبل السيدة الحامل نفسها أيضًا.

- الزيادات الحادة فى الوزن فى الفترة الأخيرة من الحمل قد تشير إلى احتباس السوائل داخل الجسم أكثر من كونها دلالة على تراكم الدهن فى الجسم ، وهذه الزيادات الحادة فى الوزن قد تعدّ من الأعراض الخطرة إذا كانت لها علاقة بارتفاع ضغط الدم.

- مصاعب الوضع يمكن أن تحدث إذا كان الجنين أسمن بكثير من الحد المعقول.

يجدر التنبيه أنه بالإمكان حدوث فقدان قليل للوزن فى الأسابيع القليلة الأولى والأخيرة من الحمل. وفى الأيام الأخيرة على وجه التحديد يتم امتصاص الماء الذى يحيط بالطفل بسرعة أكبر من سرعة تكوينه ؛ ومن ثم يقل حجمه. والماء له وزن ونقصه يتسبب غالبا فى نقص وزن الأم وهذا ليس أمرًا خطيرًا.

ولكن عدم إضافة أى وزن ابتداء من الأسبوع ٣٢ إلى الأسبوع ٣٨ أمر غير عادى ، وقد يوجه الطبيب إلى ملاحظة علامات أخرى واختبار احتمال توقف نمو

الطفل ، فإذا أكدت هذه الاختبارات هذا التشخيص فإنه سيلجأ إلى «التحريض» على الولادة (تعمد بدء الولادة أو كما يقال بالعامية طلق صناعى) لحل هذه المشكلة، ولكن معظم الأطباء لن يلجأوا إلى التحريض على الولادة بناء على توقف زيادة الوزن فقط ، ولكنهم سيتخذونه مؤشرا على ضرورة إجراء اختبارات أخرى لفحص الطفل .

البدانة والحمل

إن أكثر الحوامل البدينات يخرجن سليمات معافيات مع أطفالهن من متاعب الحمل والولادة، ولكن ذلك لا يمنع من القول إن المتاعب الصحية تزداد بزيادة وزن الحامل . فاحتمالات إصابة الحامل البدينة بارتفاع ضغط الدم وسكر الحمل مثلا يمكن أن يعقدا الحمل . ثم إن مصاعب الوضع يمكن أن تحدث إذا كان الجنين أسمن بكثير من الحد المعقول مما يكثر حدوثه لدى البدينات من الحوامل ، وأخيرا إذا ما اقتضت الحالة توليد الحامل عن طريق العملية القيصرية فإن ضخامة طبقات الشحم على البطن يمكن أن تعقد العملية الجراحية ومرحلة النقاهة منها .

الغذاء أثناء الحمل

من منطلق مفهوم أن «الحمل ليس مرضًا» يجب على الأم أن تتناول الكميات المطلوبة من الغذاء ولا تنسى شرب الماء بكمية كافية ، ويمكن للحامل صوم شهر رمضان المبارك إذا تسنى لها تناول الغذاء الكافى لها وللجنين وكمية الماء الكافية فى الفترة المسموح بها بين المغرب والفجر . فلا بد أن تدرك الأم المقبلة احتياجاتها حتى تستطيع تلبيتها .

أولاً : البروتينات

لا بد على الأم أن تحصل على الكمية المناسبة من البروتينات الحيوانية فى

صورة كمية كافية من اللحوم أو الدجاج (٤/ ١ دجاجة) ، ويفضل لها فى أثناء الحمل تناول الأنسجة سهلة الهضم الغنية بالمعادن ، مثل : الكبدة (فهى تُنصح بتناول ٢٠٠جم مرتين فى الأسبوع) والمخ ، والطحال ، والكلاوى ، والسمك ، أو الجمبرى الذى يحبذ أن تزيد كميتة قليلاً على المعدل العادى ؛ لاحتوائه على عنصر الفسفور الأساسى فى التمثيل الغذائى للكالسيوم اللازم لنمو الجنين ، وأثره على نمو الأسنان وعظامه بعد الولادة ولاحتوائه على اليود الطبيعى الذى يسهل هضمه وتمثيله غذائيّا . مثل هذه الأغذية سهلة الهضم وتحتوى على كمية أكبر من المعادن والفيتامينات . كما أنها تفتح شهية الأم المقبلة التى يجب عليها مراعاة التنويع ، فتغيير نوعيات الغذاء يفيد كثيراً فى هذه المرحلة .

وهناك مفهوم خطأ أن طريقة الطهى تؤثر فى قيمة الغذاء ، والصحيح أن طريقة الطهى لا تؤثر فى قيمة الغذاء ، بل إن تنويع عمليات الطهى تساعد على فتح الشهية ، ويفضل طهى اللحوم جيدا مع مراعاة طرق الطهى التى لا تؤدى إلى تلبك معوى مع إضافة القدر المعقول من البهارات والملح للتتبيل ، إلا إذا نصح الطبيب بمنع الملح أو نوع معين من الطعام .

ويمكن للأم التى لا تعانى من فقر فى الدم الاستغناء تمامًا عن أقراص الحديد إذا استطاعت تناول كمية مناسبة من الكبد والبنجر والباذنجان والتفاح - لاحتوائها على الحديد بكثرة - فإذا تناولت مائتى جرام من الكبدة مرتين فى الأسبوع تكاد تكون وجبة كافية لتزويد الأم التى لا تعانى من فقر فى الدم بكمية الحديد المطلوبة أثناء الحمل .

ثانيًا : الفيتامينات والمعادن

يأتى بعد ذلك دور الخضراوات الطازجة ، ولا بد للأم المقبلة من تناول مقدار طبق سلطة كبير ؛ لاحتوائه على الفيتامينات والمعادن الطبيعية اللازمة لنمو الجنين ، ويفضل الخس ، لاحتوائه على كمية كبيرة من الزيوت الطيارة التى تساعد على تليين الطبيعة وسرعة حركة الأمعاء ؛ مما يساعد الأم على التبرز بدون جهد ، ويا حبذا من

إضافة من البنجر ؛ لاحتوائه على كم كبير من الحديد سهل الامتصاص وسريع التمثيل الغذائى . حيث لا يتعارض الحديد الذى يأخذه الفرد من المصادر الطبيعية مع عملية التبرز الطبيعى ، فلا يؤدى إلى القبض (الإمساك) الذى غالبًا ما يشكل مشكلة للأم الحامل .

ثالثًا : الكالسيوم

تخشى كثيرات من النساء من تعاطى مقدار هائل من الألبان ومنتجاتها ، وكثيراً ما تؤدى هذه الفكرة إلى رفض تناول الحليب ، مرة بحجة أنه يؤدى إلى انتفاخ ومرات أخرى بحجج ليس لها نصيب من الصحة .

والحليب ومنتجاته يعد المصدر الرئيسى للكالسيوم اللازم لبناء العظام للطفل ، ويأخذ الطفل احتياجاته من الكالسيوم من أنسجة الأم مباشرة ، وبذلك يكون عليها تعويض هذا النقص بصورة سريعة ، والمطلوب فقط هو تناول نصف لتر من الحليب أو ما يعادله من منتجات الألبان فى اليوم مثل اللبن الزبادى أو اللبنة أو الجبن أو اللبن الرايب ، ويفضل فى هذه الأحوال جميعًا تناول الألبان الطبيعية إذا توفرت لعدم دخول دهون صناعية فيها ، فهى سهلة الهضم سريعة التمثيل الغذائى ولا تؤدى إلى السمنة المفرطة ، بعكس الألبان الصناعية والبودرة .

كما يمكن إدخال كمية الحليب المطلوبة فى أنواع الطعام المختلفة ، مثل : الأرز بالحليب (رز بلبن) ، والمهلبية ، والكريم كراميل ، وطرق الطهى الأخرى المعروفة ؛ حيث إن التنويع فى الغذاء يساعد على فتح الشهية .

رابعًا : الدهون

يعد الكوليسترول من البنية الأساسية للخلية الحيوانية ، فكما أن زيادة نسبة الكوليسترول فى الدم تؤدى إلى الأمراض فإن نقصان الكوليسترول فى الدم يؤدى إلى الأمراض - فمثلا نقصان بعض الأنواع الأساسية منه يؤدى إلى أعراض سوء

التغذية أو حتى نقص وزن الجنين - والبيض يشكل غذاء أساسيًا غنيًا بالكوليسترول اللازم للنمو الطبيعى للطفل ؛ ولذلك يجب أن يتضمن غذاؤها بيضة واحدة فى اليوم وهى تفى لهذا الغرض - وإذا تناولت بيضتين فهما عن يومين ، وإذا تناولت ثلاث بيضات فهى عن ثلاثة أيام ، ولكن يفضل أن تكون بيضة يومية ، ويمكن للأم أن تطهوها كما يحلو لها مع إضافة المقادير اللازمة من ملح أو دهون ، أو إدخالها فى الأنواع المختلفة من الطهى كما فى الحليب (الكيك والحلوى والكريم كراميل) .

كما يتحتم عليها أن تدخل الزبد أو السمن الطبيعى فى غذائها اليومى ، فإذا كان الطهى يتم بدون إضافة دهون طبيعية يمكن أن تحصل على ملعقة صغيرة من الزبد مع وجبة الإفطار أو إدخالها فى أى من الأطعمة التى تشتهيها (طهى البيض) .

خامسًا : الملح

يمكن للأم إضافة الملح إلى الطعام حتى يصبح طعمه مستساغًا ولكن بدون إفراط - وذلك إذا لم يمنع الطبيب الملح لظروف صحية - فالملح عنصر أساسى من عناصر الغذاء .

سادسًا : النشويات

يمكن للأم بعد ذلك أن تأكل ما تشتهى بجوار تلك الأصناف الرئيسية التى يمكن أن يدخل فيها كل مكونات الغذاء الأساسى بإضافة القدر المناسب من الخبز والفاكهة التى يفضل ألا تكون بكمية كبيرة .

يجب على الأم المقبلة ألا تسرف فى تناول النشويات : (الخبز - الأرز - المكرونة - الحلوى) . أو الدهون (السمن - الزبدة - الزيوت) .

المسموح والممنوع فى تغذية الحامل

تزيد الأم الطبيعية بزيادة قدرها من ٩ إلى ١٢ كجم طوال فترة الحمل- وأى زيادة فوق تلك الزيادة لن يكون من اليسير على الأم فقدانها فى وقت لاحق - بل قد تعانى لوقت طويل من السمنة حتى تكون قادرة على فقدان الوزن الذى زاد أثناء فترة الحمل .

ولا بد للأم أن تأخذ هذه الكميات من الطعام فى شكل وجبات صغيرة على فترات متقاربة حتى لا تشعر بالجوع أو بالتخمة ؛ حيث إن الهضم فى مراحل الحمل المختلفة يتباطأ قليلا عن الأوقات العادية . فتقسيم الوجبات يوفر على السيدة الحامل تعاطى علاج سواء للهضم أو لإزالة آلام الجوع التى تصاحب سوء الهضم إذا امتنعت السيدة عن الطعام لمدد طويلة أثناء النهار .

متى تحتاج الأم المقبلة لقدر أكبر من الطعام ؟

- إذا كان عمرها أقل من ستة عشر عامًا .
- إذا كان دخل الأسرة لا يسمح بتناول القدر المناسب من الغذاء المطلوب ففى هذه الحالة يسمح بالبدائل المتاحة .
- إذا كانت حاملا للمرة الثالثة فى خلال عامين .
- إذا كانت آخر ولادة أو إجهاض لها نتائج سلبية .
- إذا كانت تتناول غذاء محددًا من قبل الطبيب قبل الحمل .
- إذا كانت مدخنة أو مدمنة .
- إذا كانت نحيفة للغاية فى الزيارات الأولى .
- إذا كانت لها عادات سلبية فى الطعام .
- إذا انخفض معدل الهيموجلبين عن حد معين .
- إذا لم تزد فى الوزن بالمعدلات الطبيعية أثناء الحمل .

التمرينات الرياضية

التمارين الرياضية مفيدة جدًا للمرأة الحامل ، فهى تساعدك على الشعور بأنك فى صحة جيدة ، وتبدين حسنة المظهر ، وهذا يساعدك أيضًا على استعادة قواك الجسدية خلال فترة قصيرة بعد الولادة الطبيعية . عليك بالمشى فى الهواء الطلق ؛ لأنه الوسيلة المثلى لتمرين الجسم . إن الرياضة اليومية والعمل اليومى شىء مهم لك وليس هناك أى تأثير على حملك بالنسبة للمرأة الحامل التى تمارس رياضة معينة فليس من المفضل الإقلاع عن رياضتها أثناء الحمل ، ولكن يمكنها استكمال هذه الرياضة حتى تصبح مرهقة ويمكن التوقف عنها بالتدريج مع كبر حجم البطن .

بإمكانك أن تقومى بأشغالك المنزلية وبجميع نشاطاتك العادية ما دامت هذه الأشغال لا تسبب لك التعب والإرهاق .

تمارين الحمل

والآن إليك يا سيدتى بعض التمارين البسيطة فهى تساعدك على أن تشعرى وتظهرى فى حالة جيدة أثناء فترة الحمل .

إن المشى عشرين دقيقة يوميًا فى الهواء الطلق ، هو تمرين مفيد جدًا ، وبإمكانك أيضًا أن تقومى بالتمارين التالية فهى تساعد فى تقوية عضلات الجسم ، كما تساعدك على التخلص من آلام الظهر ومن الإمساك . ومن شأن هذه التمارين أيضًا أن تمكنك من استعادة قوامك بعد الولادة بسرعة .

التمرين الأول : لمس الركبتين

استلقى على ظهرك وركبتاك فى وضع الانثناء ، وساعداك إلى جانبيك . ارفعى رأسك وكتفيك تدريجيًا ومدى يديك حتى تلمسا ركبتيك . حافظى على هذا الوضع ثلاثين ثانية ثم استرخى تدريجيًا . كررى هذا التمرين ثلاث مرات .

التمرين الثانى : انقباض عضلات قاع الحوض

استلقى على ظهرك واثنى الركبتين. شدى تدريجيًا كل عضلات الحوض الداخلية المحيطة بمجرى الولادة واسحبى الأرداف معًا ثم ادفعى مؤخر الظهر ناحية الأرض واسحبى معدتك إلى الداخل. حافظى على هذا الوضع مدة ثلاثين ثانية. وارتاحى تدريجيًا. كررى هذا التمرين ثلاث مرات.

التمرين الثالث : سحب الركبتين فى اتجاه الكتفين

استلقى على ظهرك واثنى الركبتين. ارفعى ركبتك اليمنى فى اتجاه الكتف الأيمن. حافظى على هذا الوضع مدة ثلاثين ثانية. أنزلى رجلك تدريجيا ثم اتركى جسمك فى حالة استرخاء. أعيدى نفس العملية بسحب الركبة اليسرى ناحية الكتف الأيسر وأعيدى التمرين نفسه ثلاث مرات مع كل رجل.

التمرين الرابع : الاسترخاء

استلقى على أحد الجانبين أو فى أى وضع آخر مريح. استعملى مخدات تسندين عليها رأسك وساقيك وبطنك أو ظهرك، شدى عضلات كل أجزاء جسمك أى عضلات وجهك ورجليك ويديك وبطنك. حافظى على هذا الوضع مدة ثلاثين ثانية. ثم اتركى عضلاتك فى حالة استرخاء. أغمضى عينيك بخفة وخذى نفسًا عميقًا بطيئًا لمدة دقيقة واحدة. وتأكدى أن كل عضلة من عضلات جسمك من الرأس حتى أصابع القدمين هى فى حالة استرخاء. أعيدى هذا التمرين نفسه ثلاث مرات. قومى بهذا التمرين أثناء النهار ثم كرريه فى الليل عندما تأوين إلى الفراش.

التمرين الخامس : تمرين التنفس

وهذا التمرين يساعدك على التنفس بصورة جيدة للتخلص من آلام الوضع فى بدايتها - حاولى أن تستعملى أنفك فى التنفس طوال فترة الحمل. استرخى على

كرسى مريح أو أريكة وتتبعى تنفسك بطيئًا فى البداية وزيدى من عدد مرات التنفس إلى أقصاه ويصبح نَهْجًا ثم أبطئى ثانية من تنفسك تدريجيّا حتى يصل إلى أقل معدل فى الدقيقة الواحدة. كررى هذا التمرين نفسه ثلاث مرات أثناء اليوم.

العناية بسلامة الظهر

لكى تمنعى إجهاد وآلام الظهر فى أى وقت، وخاصة فى وقت الحمل يجب أن تتبعى التعليمات الآتية:

- لا تنحنى من عند الخصر بل انحنى عند الأرداف والركبتين معًا.
- لا ترفعى الأشياء الثقيلة أعلى من مستوى الخصر، عند حملك للأشياء الثقيلة قربيها من جسمك.
- استخدمى مرتبة صلبة عند نومك.
- امشى وقفى واجلسى وظهرك مستقيم.

السفر والرحلات

يمكن للمرأة الحامل أن تقوم بأى رحلة مهما كان طولها ما دامت هذه الرحلة مريحة - فالسفر بالسيارة أو الطائرة مسموح به فى كل الأحوال. إلا إذا كانت الأم تعانى من مشاكل أخرى قد تكون أكبر من طاقة الخدمة داخل الطائرة، يتحتم على الأم أن تمشى قليلاً كل ساعتين إذا كانت الرحلة طويلة بالطائرة أو أن تمدد ساقيها على المقعد الخلفى فى السيارة الخاصة، ولا بد من توفير وسائل الراحة والأمان أثناء الانتقال فى المسافات الطويلة.

الوظيفة

من المعروف أن الانشغال فى أشياء مفيدة فى فترة الحمل مفيد، كما أن الحركة

مفيدة وأساسية. ويجب على المرأة ألا تتوقف تمامًا عن أى نشاط كانت تؤديه قبل الحمل إلا فى الحالات المرضية. إلا أن العرف السائد أن أية وظيفة تؤدى إلى نقص فى الكفاية الفسيولوچية لا بد من الابتعاد عنها تمامًا (أى لعب أو جد يؤدى إلى الإرهاق المتعب لا داعى له) ، ولا بد من توفير ساعات من الراحة أثناء فترة الحمل.

وانشغال المرأة بالعمل خارج البيت يوفر عليها قدراً كبيراً من القلق والمخاوف التى تشعر بها أثناء فترات الوحدة فى المنزل ؛ حيث لا تستطيع أن تهرب من التفكير المستمر فى مخاوفها التى لا يوجد لها أدنى قدر من الصحة فى الحقيقة. كما أن وجودها فى العمل بجوار الزملاء والأصدقاء يكسبها ثقة فى نفسها ويساعدها إلى حد كبير على زيادة مداركها عن حالتها وزيادة شهيتها وانتظام حياتها الشخصية والاجتماعية.

الأدويــــة

عليك بتناول الأدوية التى يصفها طبيبك فقط أثناء فترة الحمل ؛ لأن أكثر الأدوية تصل إلى الجنين عن طريق المشيمة ؛ ولذلك كونى حذرة فى تناول الأدوية عندما تعتقدين أنك حامل إلا إذا وصفها لك طبيبك الخاص.

وعند وصف أى دواء لأى مرض آخر يفضل الرجوع إلى الطبيب الأخصائى فى أمراض النساء والتوليد للتأكد من أمان الدواء أثناء فترة الحمل التى تمر بها السيدة.

ما الأدوية التى يمكن أن تؤثر على الجنين؟

يلقى اللوم خطأ على كثير من الأدوية فى أنها تسبب التشوهات ، وهذا أمر يصعب التأكد منه ؛ لأن ملايين النساء اللاتى يستخدمن كثيراً من الأدوية الضرورية أنجبن الملايين من المواليد الطبيعيين الأصحاء. وتذكرنا كارثة عقار الثاليدوميد التى حدثت فى بداية الستينيات بالتأثيرات الضارة المحتملة الكامنة فى الأدوية ، وكلما

ظهر تقرير جديد فى الصحف أو على شاشات التليفزيون ، اجتاحت المجتمع موجة من الانزعاج والقلق .

والغالبية العظمى من الأدوية التى يصفها الأطباء مأمونة تماما ، ولكن القلق يساور الكثير من الأمهات عندما يضطررن لتناول أى دواء أثناء فترة الحمل ، وقد تمت إدانة بعض المضادات الحيوية وبعض هرمونات الستيرويد فى إحداث التشوهات ، وقد يصحب استخدام العقاقير المضادة للسرطان حدوث بعض المشاكل ولكن القلق الأعظم سببه عقار الثاليدوميد . ومن بين آلاف الأدوية التى يستخدمها المجتمع كل يوم فى الوقت الحاضر توجد قائمة قصيرة من الأدوية تقدر بحوالى أربعة وعشرين عقارًا يمكن أن يكون لها تأثير ضار على الجنين .

عمومًا لا ينبغى لأية سيدة أن تأخذ أى دواء أثناء الحمل إلا بعد استشارة الطبيب أولاً . ومن بين الغالبية العظمى من الأدوية التى يمكن استخدامها بأمان ، فإن الأطباء على دراية كافية بالأدوية القليلة التى يمكن أن تسبب التشوهات ؛ ولذلك فهم لن يسمحوا بها للسيدات فى الحمل ، كما ينبغى ألا تستخدم المرأة الحامل أية أدوية وصفت لأفراد آخرين من أسرتها أو وصفت لها فى أوقات أخرى قبل الحمل ؛ لأن هذا الأمر غاية فى الخطورة وعليها أن تستشير الطبيب دائمًا .

* دور الأب

هل يشارك الزوج زوجته فى عملية الحمل؟

نعم يشارك الزوج زوجته فى عملية الحمل ، فصحيح أن الله قد خلق الرجل لمهام أخرى ، وخص المرأة فقط بصفات الحمل والإنجاب والرضاعة ، ولكن هناك مسئولية التكافل والتكامل ، إنها المسئولية التى تجمع بين رجل وامرأة فى علاقة تسمى بالزواج . والشريعة الإسلامية قد حددت شروط الزواج الصحيح بشرطين مهمين ، هما : الإيجاب والقبول ، أى الاتفاق التام والكامل ، وما دام الرجل قد

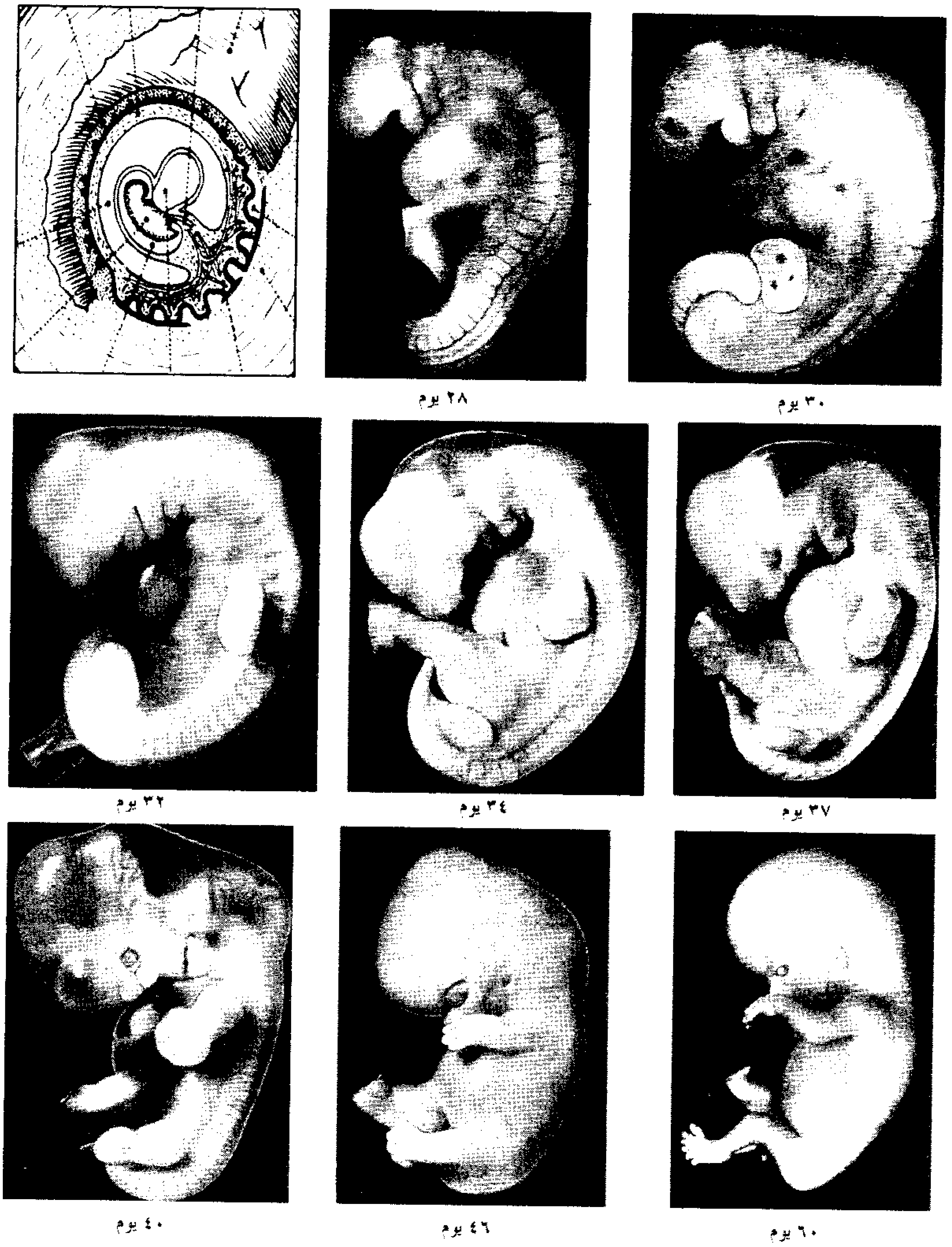
قبل أن يكون رب أسرة وأن تكون زوجته هى ربة هذه الأسرة ، فإن عليهما معًا يقع عبء قيادة هذه الأسرة والسير بها إلى بر الأمان . . وما دامت الأم تحمل فلا بد أن يكون للأب دور فى ذلك ، وصحيح أنه لا يستطيع مهما أوتى من مقدرة أن يحمل بنفسه ؛ لأنه لن يستطيع أن يغير التركيب التشريحى لجسم الرجل كما خلقه الله، فإن مسئوليته تتجسد فى المشاركة المعنوية لزوجته وخصوصًا فى بداية الحمل ، وهى فترة معاناة ظاهرة للزوجة ، إلا أننا فى الوقت نفسه نحذر من تدخل الزوج فى شئون الحمل لزوجته فى الفترات المتأخرة لها . . فإن كانت المشاركة فى الفترة الأولى تساعد على الراحة النفسية للأم ، فإنها قد تعقد الأمر بعض الشىء بعد ذلك، ومن حسن الحظ أن الأم بعد الفترة الأولى من الحمل تبدأ فى الإحساس الكامل بوليدها داخل الرحم ، وتبدأ فى الانشغال بحركاته وسكناته ، وبغذائها وبإعداد ملابس الطفل ولفافاته وفراشه ، وغالبًا لا تحتاج فى ذلك إلى مساندة من زوجها فهى أقدر فى تصريف هذه الشئون وأمهر .

وعلى الأب أيضًا أن يراعى أن ثمة تغييرات فى سلوك الأم ، وألا يرجع هذه التغييرات إلى عوامل أخرى غير الحمل ، وأن يتجنب المشاحنات والخلافات الزوجية فى فترة الحمل كلها . فهى فترة تحتاج إلى قدر من الصبر والحكمة ولا شك أنها من صفات الرجال . . ولا بد للأم كذلك من أن تفهم جيدًا أنها عندما تحافظ على حملها وترعاه ، إنما تحافظ فى الوقت نفسه على أسرتها ، وعلى زوجها ، فليست علاقتها بالجنين علاقة خاصة فقط ، بل إنها قد لا تكون علاقة ثنائية محضة، وبالتأكيد علاقة ثلاثية ، علاقة طفل - والدة وعلاقة طفل - والد أو بمعنى آخر هى علاقة طفل - والد - والدة .

****

الباب الثالث

نمو الطفل أثناء الحمل



صورة (٥) تطور الجنين من الأسبوع الرابع (يومين بعد غياب الدورة) وحتى الأسبوع الحادى عشر

يبدأ الحمل منذ الوقت الذى تتحد به النطفة من الأب والبويضة من الأم. أما نمو الجنين نتيجة اتحاد هاتين الخليتين فهى قصة مذهلة:

يبدأ الجنين بالنمو بعد الشهر الأول فتظهر العينان، الأذنان، الأنف، العمود الفقرى، والقناة الهضمية والجهاز العصبى، يبدأ القلب الصغير بالخفقان، تزداد سرعة نمو الجنين فى الشهر الثانى خاصة الدماغ.

فى هذه الحالة يجب على الأم تناول طعام مغذ وتجنب تناول الأدوية كما يجب عليها الابتعاد عن الأشخاص المرضى.

يبدأ الجنين حركاته الحقيقية فى الشهر الثالث لكن الأم لا تشعر بعد. والآن باستطاعته أن يقوم بعملية البلع والتبول، كما تظهر أصابع اليدين والقدمين والأسنان والعظام أيضًا تبدأ بالنمو.

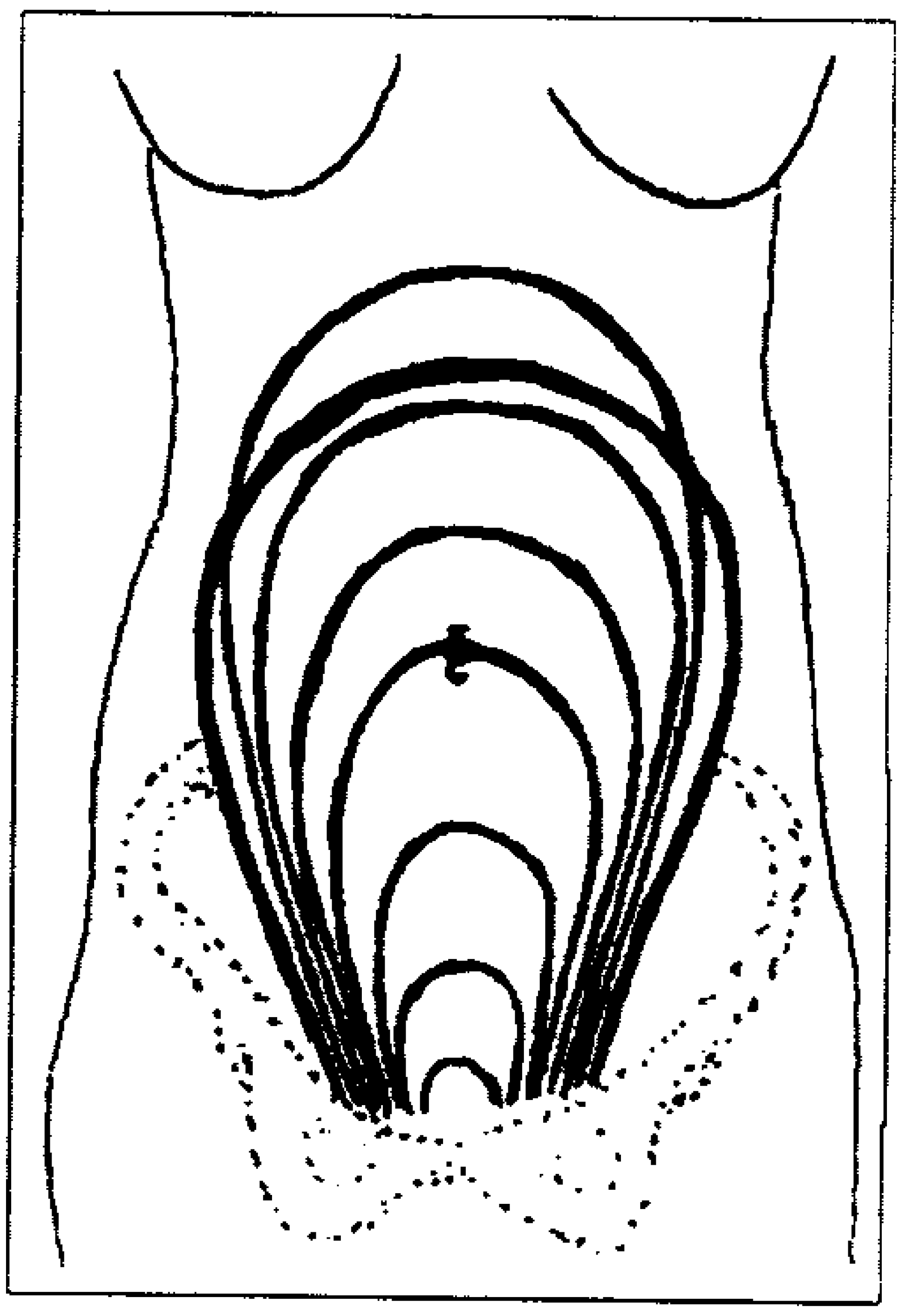
فى نهاية الشهر الرابع يكتمل نمو أعضاء الجنين، ووجهه يظهر بصورة إنسان وجسمه يكون مغطى بشعر ناعم.

فى الشهر الخامس تشعر الأم بحركة بطيئة خفيفة فى بادئ الأمر، ثم تقوى الحركة شيئًا فشيئًا. فى هذه المرحلة ينمو شعره وحاجباه ويتابع الدماغ نموه السريع.

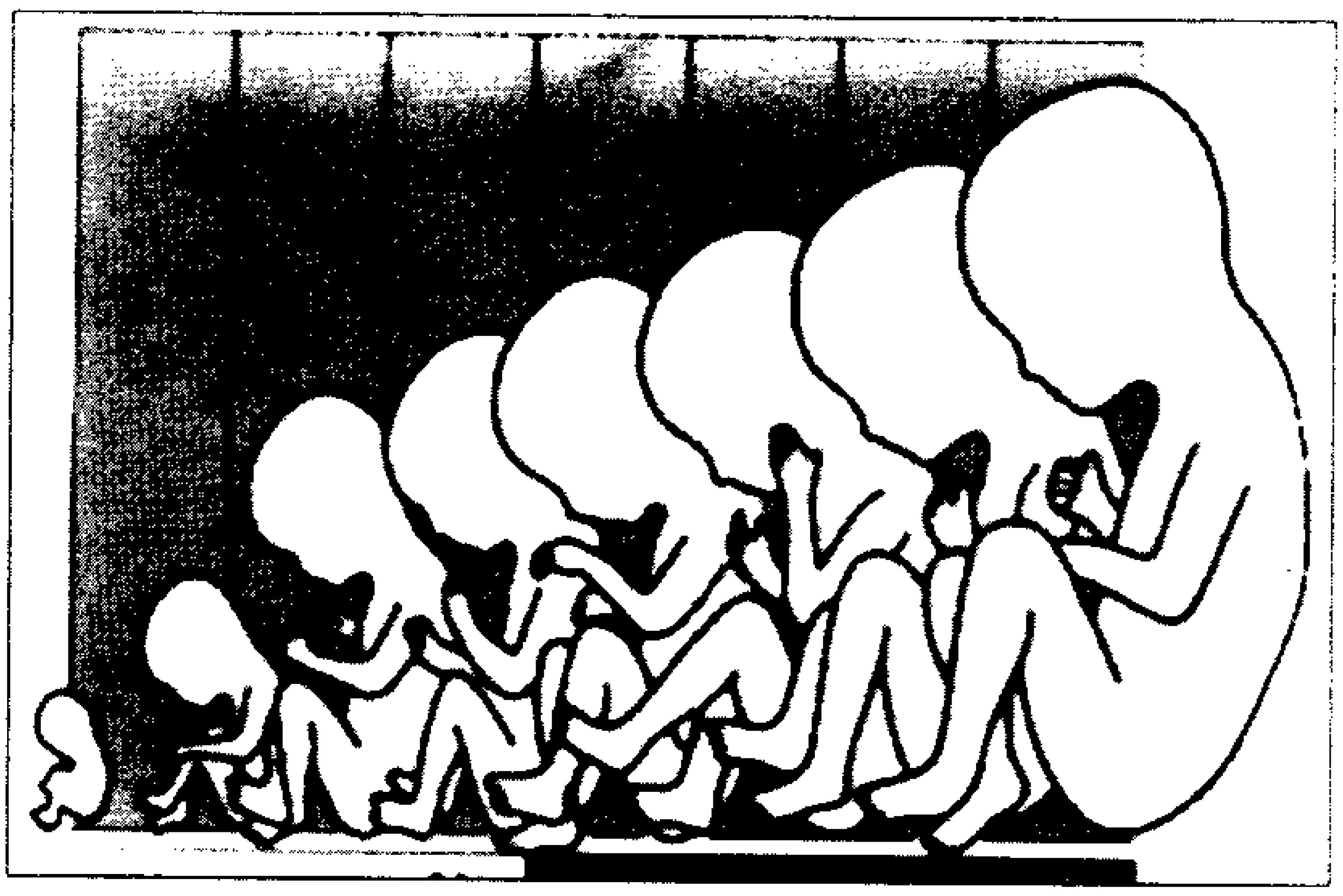
يظهر فى الشهر السادس لون جلد الجنين الزهرى مغطى بمادة لزجة. فيبدو كاللعبة الصغيرة يكون وزنه كيلوجرام واحد. قد يقوم بمص إصبعه فى هذه المرحلة.

يستطيع الطفل فى الشهر السابع أن يفتح عينيه، ويستطيع أن يسمع. قد يبكى عند الولادة فى هذا الشهر أو يرضع ويقوم بعملية البلع لكن أعضاءه الداخلية تكون غير مكتملة النمو. قد يبقى على قيد الحياة إذا ما ولد فى المستشفى وتوفرت له العناية اللازمة.

يزن الجنين فى نهاية الشهر الثامن كيلوجرامين إذا ما ولد فى هذا الشهر يكون هنالك أمل فى بقائه حيًا؛ ذلك أن أعضاءه قد ازدادت نموا.



صورة (٦) صورة تعبر عن نمو الرحم فى مراحل الحمل المختلفة



صورة (٧) تطور الجنين حتى الشهر التاسع

يصبح الجنين فى الشهر التاسع مكتملاً مستدير الشكل ، وزنه عند الولادة يتراوح بين اثنين واثنين ونصف كيلوجرام . أعضاؤه الداخلية مكتملة النمو . صراخه مرتفع وعملية الرضاعة أقوى ، فهو الآن مهيأ للعيش خارج أحشاء أمه .

* * *

الباب الرابع

متاعب الحمل الطبيعى

النصائح كثيرة فى هذه المرحلة من الحياة ، ولكن أمك الخبيرة هى الأولى برعايتك فى هذه المرحلة بالذات ، فلا يمكن إهمال خبرات الأمهات الغاليات فى هذه المرحلة .

فإذا استطاعت الأم الصغيرة أن تحدد بدقة ماذا تأكل وكيف ، وماذا تشرب وكيف ، وماذا تلبس وكيف ، ومتى تنام وعدد ساعات النوم ، لن يكون هناك أى آلام أو أعراض طوال الشهور التسعة .

فالطبيعة تلد الطبيعة ، ومن هذا المفهوم لا بد أن نقدم الرعاية للحامل . إن الحمل عملية طبيعية وحتى تأخذ مسارها فى هذا المنهاج لا بد أن نحترم طبيعة المرأة وطبيعة الحمل . ففى أثناء الحمل تزيد هرمونات الجسم وتتضاعف ، وهناك أيضًا كائن آخر يتغذى ويفرز مخلفات بداخلها ، ولا بد لأنسجة جسدها أن تتكيف مع كل هذا الجديد فى وقت قياسى .

والجنين لا يقوم بأى عمل فى رحم الأم سوى التفرغ لزيادة الوزن باطراد وامتصاص الغذاء من أمه التى قد بدأت تعانى من الإرهاق والتعب المصاحبين للحمل الطبيعى وسوء التغذية المصاحب لانعدام الشهية والقىء الذى قد يكون مشكلة فى بداية الحمل .

فإذا استطاعت الأم أن تنظم أوقاتها وتستفيد من الغذاء المتاح لها فإنها ستسعد بحمل خفيف الطابع ، بل ستسعد كثيراً بهذه التجربة وسيكون لها أحسن وقع عليها ، كما أن ولادتها ستجىء طبيعية وسهلة - بإذن الله .

ولذلك نقدم لك بعض النصائح فى إطار كل مشكلة تواجهينها حتى تستطيعى القضاء على المشاكل البسيطة بدون اللجوء إلى السيدة الوالدة التى ربما تكون قد نسيت تجاربها السابقة ، أو حتى إلى الطبيب الذى قد يشغله أكثر الاهتمام بحالتك الصحية وضغط دمك ومعدلات المعادن والسكر فى الدم .

ولذلك لا بد لك أن تعتمدى على نفسك فى اختيار ما يناسبك حتى تسعدى بحملك ، فهو حملك أنت فقط ، وهو شيء خاص جدًا بك ، فلا أحد من الرجال يستطيع أن يحقق ما تحققين الآن ولا بد لك أن تسعدى بذلك .

قد تشعرين بشيء من عدم الراحة ؛ بسبب التغيرات التى تطرأ على جسمك خلال فترة الحمل . وفيما يلى نبين لك بعض المشاكل الأكثر شيوعًا مع بعض الاقتراحات للتخفيف من حدتها :

١- الوحم

الوحم هو الإحساس لدى المرأة الحامل بحاجتها إلى تناول شيء ما ، قد يكون نوعًا معينًا من الفاكهة أو الخضراوات وفى بعض الأحيان تشعر المرأة برغبتها فى تناول أشياء غريبة تتراوح بين أشياء لا تعرف فى قائمة الطعام إلى فاكهة أو خضراوات فى غير مواسمها .

وتغذى الوحم أحيانًا هرمونات الحمل لكنه على الأرجح يخضع للحالة النفسية للحامل ورغبتها اللاشعورية على جذب الانتباه ، ويجب التأكيد على أنه ليس هناك أى علاقة سواء مباشرة أو غير مباشرة بين وحم الحمل وما يظهر على جلد الطفل فيما بعد الولادة .

وقالت الجدات الوحم وخم وهو بمعنى الكسل عند القيام من النوم والإحساس بعدم القدرة على الاستيقاظ الكامل طوال اليوم ، وهو إحساس طبيعى لا يجب على المرأة أن تنزعج منه ، ولكن يجب أن توفق أوضاعها لاحتياجها إلى كمية أكبر

من النوم فى هذه المرحلة من حياتها ، فقد تزيد معدلات النوم إلى عشر ساعات ، ويجب على المرأة أن تقسم هذه الساعات إلى ثمانى ساعات فى المساء وساعتين ظهراً. كما أنها لا بد أن تلجأ إلى الاسترخاء الطبيعى لمدة ساعتين أثناء النهار فهذا سيساعد الجهاز الهضمى على القيام بوظائفه بشكل أفضل .

وحيث إن هرمونات الحمل تؤخر حركة الأمعاء قليلاً فستشعر الأم بالامتلاء طوال اليوم ولكنها لا يجب أن تنتظر الجوع ، فلا بد أن تقسم الغذاء الكافى لها ولطفلها على ست أو ثمانى وجبات خلال اليوم، ويمكن أن تأخذ حاجتها من الغذاء على مدار اليوم أثناء ممارسة العمل المنزلى .

ويفضل عند القيام من النوم تناول بسكويتة مملحة وإذا استطاعت مضغها وبلعها كان بها ، فإذا لم تستطع ؛ بسبب المرارة الموجودة فى الفم فلا بأس من قذفها والقيام من الفراش بهدوء - فإذا كان لا بد من ممارسة العمل فى أوقات محدودة فأعطى نفسك فرصة فى المنزل قبل النزول إلى العمل ولتنهضى من الفراش وأنت ما زلت تشعرين بالدوخة ، فهذا يساعدك جدّا على استقرار المعدة طوال النهار . فإذا كانت فترة عملك لساعات طويلة فحاولى أن تأخذى معك من المنزل الكمية الكافية من الخضراوات الطازجة لتناولها بين ساعات العمل الطويلة ، ولا تعتمدى فى تلك الفترات فقط على الغذاء الجاف ، احصلى على القدر الكافى من الماء فى فترة الصباح فهذا أيضًا يساعد على القضاء على أعراض الوحم ويساعدك على هضم الطعام ويساعدك أيضًا على استقرار الدورة الدموية ، فمن الطبيعى أن ينخفض الضغط الدموى للأم فى هذه الفترات ، وهذا أمر طبيعى جدّا ولا يجب تعديله بأية طريقة كانت ؛ لأنه سوف يجنبك مشاكل كثيرة بسبب تناولك الأملاح التى قد تكون ضارة للكلى ، وقد ترفع الضغط بصورة غير طبيعية وغير مأمونة على الجنين الذى يحتاج فى نموه فى هذه المرحلة إلى تكريس جهد الأم وإنجاز العمل الذى كلفتها به العناية الإلهية (ألا وهو إنجاب طفل قوى فى مجتمع سليم) .

عند عودتك إلى المنزل توجهى فوراً إلى الغذاء والماء ولا تنسى نفسك فى واجباتك المنزلية ، وليس من الضرورى فى هذه الفترة من الحمل أن تلحقى بالأسرة

على المائدة ، ولكن لا بد من تنويع الغذاء بشكل كاف على مدار اليوم حتى لا تتركى الفرصة للمعدة أن تكون خاوية ولا تتركيها جائعة ولا تسمحى لنفسك بالتخمة ؛ نتيجة تناول كميات كبيرة من الطعام بسبب الجوع .

حاولى مضغ الطعام جيداً وتنفسى بصورة طيبة - فإذا كانت هناك مشاكل فى التنفس يحسن استشارة الطبيب أو ممارسة تمارين التنفس الموجودة بالكتاب ، وهى تساعد بشدة على التخلص من الحموضة الزائدة فى المعدة وتساعدك على الهضم ؛ لأنها تساعد بالتأكيد على الاسترخاء بعد قسط كاف من الراحة .

إذا كنت من النساء العاملات فلا تستجيبى لنداء نفسك بتركك للعمل ما دام ليس هناك أمراض عضوية - فالحمل مسألة فسيولوچية وطبيعية تماما ـ وإنما هى مسألة إرادة وترتيب للوقت ، واليوم يكفى لكل شىء ، ما عليك فقط إلا تنظيم وقتك بحيث تذهبين إلى الفراش مبكراً وتستطيعين أن تنهضى مبكراً لممارسة نشاطك العادى والاستمتاع بحملك . ذهابك إلى العمل ينعش نفسك ويمتعك بلقاء أصدقائك وزملائك الذين يسعدون لسعادتك بحملك ـ حاولى ألا تكونى عبئًا على عملك وقومى به على أكمل وجه ـ فما زالت لديك الطاقة لذلك ولكن احرصى على أن تأخذى كفايتك فى هذه الفترة من الغذاء الطازج - وحاولى أن توفرى من وقتك فى المنزل لساعات الراحة الكافية من اليوم ، وهى فقط عشر ساعات - ثمان فى المساء واثنتين بعد الظهر - فهذا سيجعلك قوية وسعيدة طوال فترة الحمل - إنْ شاء الله .

٢- التعب والإرهاق

من الطبيعى أن تشعرى بالتعب أثناء فترة الحمل ، وخاصة فى بداية الحمل وفى نهايته . لأن كثيراً من التغيرات تطرأ على جسمك خلال هذه الفترة وجسمك يحتاج إلى الراحة والنوم فترات أطول :

■ خذى قسطًا كافيًا من النوم أثناء النهار (ساعتين) .

- اذهبى إلى فراشك مبكرة للنوم ليلاً (٨ ساعات).
- خذى قسطًا كافيًا من الراحة عندما تشعرين بالتعب.

٣- الغثيان والقىء

قد تشعرين بالغثيان خلال الأشهر الثلاثة الأولى من فترة الحمل، وقد يحدث هذا فى الصباح.

- لا تنهضى من الفراش مباشرة.
- احتفظى بكمية من البسكويت بجانب فراشك، كلى هذا البسكويت قبل أن تنهضى من فراشك.
- اشربى فنجانًا من الشاى أو كوبًا من عصير الليمون.
- تناولى من الطعام خمس وجبات خفيفة بدلاً من ثلاث وجبات ثقيلة.
- يمكن استشارة الطبيب للاستعانة ببعض العقاقير الطبية، وقد ينصح بالدخول للمستشفى فى حالات القىء الشديد، ودخول المستشفى مع تعاطى المحاليل الوريدية مفيد للغاية فى هذه الحالة.

٤- تعدد مرات التبول

كلما كبر الرحم واتسع، ضغط على المثانة التى لا يمكنها احتجاز كمية كبيرة من البول. سوف تلاحظين خاصة فى مراحل الحمل المبكرة والمتأخرة أنك فى حاجة للتبول مرات عديدة ومتقاربة. اشربى كميات كبيرة من الماء فى خلال النهار خاصة فى الجو الحار؛ مما يساعد على احتفاظ المثانة بكمية أكبر من البول.

٥- الدوالى وآلام القدمين

كلما كبر الرحم تسبب فى ضغط على الساقين؛ مما يؤثر على الأوعية الدموية المغذية للساقين؛ ويسبب آلامًا ووخزًا بالساقين.

وحتى تستطيعى التغلب على آلام الساقين يجب الآتى :

- ارفعى ساقيك عند النوم أو الجلوس .
- قومى بعمل التمرينات الرياضية بانتظام .
- قومى بالمشى يوميًا لتنشيط الدورة الدموية .
- ارتدى الجوارب الضاغطة الخاصة بالدوالى إذا نصحك الطبيب بذلك .

٦- آلام الظهر

قد تسبب لك آلام الظهر مشكلة وخصوصًا فى الأشهر الأخيرة من الحمل، خاصة إذا كنت سابقًا قد حملت عدة مرات .

وقد تكون ناتجة عن نقص عنصر الكالسيوم فى الغذاء . يمكنك أن تخفضى من حدة آلام الظهر باتباع ما يلى :

- إجراء التمارين الرياضية .
- الاهتمام بالغذاء السليم .
- قفى بشكل منتصب ، واسحبى عضلات البطن إلى الداخل .
- إذا أردت أن تلتقطى شيئًا ما من على الأرض فعليك بوضع القرفصاء وثنى الركبتين ثم التقاط ما تريدين عوضًا عن الانحناء من عند الخصر .
- النوم على فراش قاس .
- الاستحمام بماء دافئ ويمكن تدليك عضلات الظهر جيدًا .

٧- حرق فى فم المعدة (حموضة)

- تجنبى تناول الأطعمة الغنية بالدهنيات ، أو المأكولات المقلية .

- تناولى ٥ وجبات بدلاً من ٣ وجبات كبيرة .
- تمهلى فى تناول الطعام ولا تسرعى ، امضغى الطعام جيداً .
- لا تستعملى أدوية من الأنواع الموجودة عندك .
- اطلبى من الطبيب أن يصف لك الدواء اللازم ، إذا كانت الحرقة تسبب لك إزعاجًا ولا تستطيعين مقاومتها بالوسائل الطبيعية .

٨- الإمساك

يعد الحمل من أحسن الأوقات التى يجب على الأم فيها أن تدرب نفسها على عادات جيدة . ومن أهم العادات التى يمكن أن يحافظ عليها المرء هى دخول دورة المياه كل يوم فى موعد محدد . فلو عودت أمعاءك على التخلص من فضلاتها فى موعد محدد من اليوم ؛ فذلك يعنى أنك لن تعانى أبدًا من الإمساك . فى اتباعك للتعليمات التى ننصح بها هنا بعض المساعدة ، ولكن يجب عليك عمومًا الالتزام بموعد محدد للتطبيق ، وهذا يساعدك فى فترات الحمل وفى غيرها . بعض الناس تفضل أخذ ما يسليها فى الحمام وهذه العادة ليست بالعادة الرديئة - فإذا كنت لا تستطيعين قضاء الوقت الكافى فى الحمام للتخلص من الفضلات نهائيًا يمكنك أخذ كتاب مسل أو جريدة فى الموعد الذى تفضلينه لقضاء حاجتك إلى دورة المياه - والتخلص من الإمساك .

وقد سبق وأن وضحنا لماذا وكيف تكون الحامل عرضة للإصابة بالإمساك . وقد يكون الإمساك مصحوبًا بالبواسير . وحتى تتجنبى الإصابة بالإمساك أثناء الحمل عليك باتباع ما يلى :

- تناولى وجبات الطعام فى أوقات منتظمة .
- عودى نفسك أن تذهبى إلى دورة المياه فى أوقات منتظمة .
- خذى وقتك أثناء عملية التبرز .

- تناولى الخضار والفاكهة الطازجة وكذلك الخبز والطعام المصنع من الحبوب الكاملة يوميًا.
- اشربى كوبًا من الماء الدافئ قبل تناول طعام الإفطار.
- اشربى كمية من السوائل تتراوح بين ستة أو عشرة أكواب يوميًا.
- لا تستعملى الأدوية المليِّنة بدون استشارة الطبيب.

٩- تورم القدمين وأصابع اليدين:

قد تلاحظين بعض التورم فى رجليك وأصابعك فى أواخر فترة الحمل. وخاصة فى نهاية النهار عندما يكون الجو حارًا.

وأورام الساقين أثناء فترة الحمل قد تشكل خطورة خاصة فى الحامل لأول مرة (البكرية)، وذلك إذا صحبْه ارتفاع فى ضغط الدم أو زلال فى البول - وقد يكون مصحوبًا بارتفاع ضغط الدم فى حالات تسمم الحمل الأولى، ولا بد فى هذه الحالات أخذ الأمر بجدية من ناحية الأم، ومن ناحية الطبيب أيضًا - فليس أمرًا طبيعيًّا ارتفاع ضغط الدم مع الحمل، ولا بد من علاجه بحسم، وقد يستجيب ذلك الارتفاع الطفيف مع التورم الطفيف لمجرد الراحة والتخفيف من ملح الطعام، ولكن إذا زاد على المعدل الطبيعى، قد يصف لك طبيبك بعض المهدئات، وفى بعض الحالات قد يصف لك مهدئات لارتفاع ضغط الدم، ولا بد فى هذه الحالات من الاستجابة لأوامر الطبيب بمنتهى الدقة حتى لا يحدث ما لا يحمد عقباه من تسمم حمل. فعلى الرغم من انحسار معدلات تسمم الحمل فى الآونة السابقة؛ بسبب تقدم العلوم الطبية وخاصة متابعة الحمل، إلا أننا فى الفترة الحالية نجد أنه بدأت حالات فى الظهور؛ نتيجة إهمال المرضى لتعليمات الأطباء وإهمالهم فى تعاطى العلاج؛ ولذلك لا بد من تنفيذ أوامر الطبيب بكل دقة إذا كان هذا التورم مصحوبًا بارتفاع ضغط الدم. كما أن هذا التورم قد يصيب السيدات المصابات

بتأخر فى وظائف الكلى مع الحمل ؛ ولذلك لا بد أيضًا من أخذ ذلك فى الاعتبار ، فلو أنك ، بعد زيارتك للطبيب ، أكد لك أن كل الأمور مستقرة وعلى ما يرام ، وتأكدت أن هذه الحالة هى مجرد تورم طبيعى أثناء الوقوف، وهو يحدث بصورة طبيعية مع كبر حجم الرحم والضغط على أوردة وشرايين الساقين سيطمئنك الطبيب إلى ذلك بعد قياس الضغط والقيام ببعض التحاليل - تستطيعين التعامل طبيعيّا مع هذه الحالة وتنفيذ التعليمات الآتية :

- التزمى بالراحة أثناء النهار وارفعى القدمين إلى أعلى .
- لا تقفى فى مكان واحد فترات طويلة من الوقت ، بل عليك أن تمشى ؛ لأن هذا ينشط الدورة الدموية .
- أخبرى طبيبك فوراً عندما تشعرين بوجود ورم فى وجهك ، وخاصة إذا كان هذا الورم مصحوبًا بصداع أو باضطرابات فى البصر .

١٠- الدوخة والإغماء

قد تشعرين بدوخة عندما تقفين بسرعة ، أو عندما تكونين مستلقية على ظهرك .

وأسباب هذه الدوخة مع الحمل الطبيعى ؛ التغير الطبيعى فى الدورة الدموية ، فلا بد من تغير الدورة الدموية حتى يأخذ الجنين كفايته من المواد الغذائية التى تأتى من خلال دم الأم ، ولكى يحدث ذلك لا بد من زيادة كفاءة الجهاز الدورى لدى الأم حتى يستطيع جسمها تأدية واجبه ناحية الطفل داخل الرحم بتوفير الدم اللازم للدورة الدموية بالمشيمة التى تزيد مع تقدم الحمل وتحتاج إلى مزيد من كمية الدم بجسم الأم ؛ ولذلك يجب أن يعامل هذا الأمر طبيعيّا تمامًا .

حاولى تجنب الحركة غير المعتادة، ونفذى هذه التعليمات التى ستساعدك كثيراً على استيعاب المشكلة .

- إذا كنت واقفة اجلسى وضعى رأسك بين ركبتيك .

- في المرة التالية قفى بتمهل ، لا تتسرعى .
- تنفسى تنفسًا عميقًا من الهواء النقى .
- إذا كنت مستلقية على ظهرك حاولى أن تغيرى وضعك على أحد الجانبين ويفضل الأيسر .
- تنفسى بعمق عدة مرات .

١١ - التغيرات فى الجلد

سبق وأشرنا فى الباب السابق إلى التغيرات والتشققات التى تحدث فى الجلد أثناء الحمل ، ويتبقى كلف الحمل وهى علامات بنية قد تظهر على الجلد وتنشأ عن هرمونات الحمل .

وينصح باستعمال مستحضر كريم الوجه أو غسول للجسم . هذا من شأنه أن يحفظ الجلد ناعمًا ولينًا ، إلا أن هذا لا يمنع التغيرات التى يتعرض لها الجلد التى هى طبيعية تمامًا ولا يمكن منعها .

١٢ - التغيرات فى الثدى

آلام وعلامات الصدر أكثر فى البكارى ، وتبدأ الآلام بالإحساس أن صدرها متورم وبه ألم يظهر أوضح عند اللمس ، وفى بعض الحالات تظهر حبوب حول الحلمة أيضًا ، ويمكن ملاحظة قنوات الغدد تحت الجلد على الرغم من نعومة الملمس وذلك من الأطراف حتى الوسط . وقد تلاحظين أيضًا أن لون الحلمة فى كل من الثديين أصبح غامقًا ، ويزيد حجم الثدى بشكل ملحوظ ، كما أن ظهور اللبن يعد طبيعيًا ويمكن أن يكون مبكرًا جدًا .

والعناية بالحلمة فى نهاية الحمل وفى خلال الشهر التاسع تبدأ من النظافة العامة ، فأثناء الحمام اليومى اهتمى بتنظيف الحلمات مع تجفيف الجسم والثدى جيدًا بعد كل حمام ؛ فهذا سيبعدك عن متاعب تشققات بعد الولادة .

بعض الأطباء ينصحون فى هذه المرحلة بتدليك الحلمات ؛ وذلك لتطريتها وإعدادها للرضاعة الطبيعية بعد الولادة - إن شاء الله - وبعض الأطباء لا يهتمون بهذا التدليك ؛ حيث إن التدليك إذا لم يتم بطريقة صحيحة جداً قد يثير انقباضات الرحم ، فيحسن فى هذه الحالات استشارة الطبيب المشرف على الحمل ؛ حيث إنه أدرى بحالة الحمل واستقرار الرحم فى المرحلة الأخيرة من الحمل - ويمكن للطبيب أن يشرف بنفسه على تعليمك طريقة التدليك الصحيحة إذا أصر على هذا ، ولو أن هذا التدليك فى معظم الأحيان لن يمنع تشققات الحلمة التى تحدث أثناء الرضاعة الطبيعية - وإن ساعد الأم كثيراً فى تقبل أمر الرضاعة الطبيعية بعد الولادة مباشرة - ولذلك فهذه مسألة تخضع لرأى الطبيب المشرف على الحمل .

١٢- حركة الجنين

وهى من أهم علامات الحمل السليم ، والبكرية تحس بالحركة من الأسبوع التاسع عشر إلى الواحد والعشرين . أما المتكررة فهى تحس بالحركة فى الأسبوع السادس عشر إلى الثامن عشر .

وتستقر الحركة فى الشهر الخامس ، وحركة الجنين هى أفضل دلالة على صحة الطفل ، وتتراوح الحركات التى تحس بها الأم من خمس إلى عشرين حركة قوية فى اليوم الواحد ، وإذا توقفت الحركة لمدة ٢٤ ساعة كاملة فلا بد من استشارة الطبيب . والجنين الطبيعى يظل نائمًا لفترات طويلة فى بطن أمه وتزيد الحركة إذا شعرت الأم بالجوع ، وذلك مرتبط إلى حد ما بكمية الجلوكوز التى تصل للطفل من خلال المشيمة ، فإذا هبط معدل الجلوكوز فى الدم بسبب الجوع الشديد فقد تشعر الأم بازدياد الحركة .

وتعد الحركة من أفضل المعايير للحكم على صحة الطفل عند بعض الخبراء ، حتى أن البعض استعمل عدد حركات الطفل فى نهاية الحمل كوسيلة لتقييم صحته إذا تأخر موعد الولادة عن الموعد الطبيعى . وفى هذه الحالة تنصح السيدة بالرقاد

على الجانب الأيسر لمدة ساعتين قبل وجبتى العشاء والغداء ، وتقوم بعدِّ الحركات وتسجيلها فى جدول معد مسبقًا بواسطة الأخصائى والرجوع إلى الطبيب فى حالة نقصان عدد الحركات عن عدد معين خلال هذه الساعات .

وليس للحركة مكان محدد ، فقد تكون عن طريق الأطراف أو يحرك الطفل جسده كله عن طريق العمود الفقرى ، ولا تستطيع الأم فى الواقع تحديد المكان الذى يتحرك فى الطفل - هل هذه الأطراف أو الجزع ولكنها فقط تشعر بتحركاته ، وقد تراها فى المراحل المتأخرة من الحمل ، ويمكن أن يلاحظها الطبيب الذى يستطيع أن يلاحظ الحركة قبل أن تشعر بها الأم بواسطة جهاز الموجات فوق الصوتية - حتى أنه يستطيع أن يحدد حركة الطفل قبل ظهور أى عضلات أى قبل شعور الأم بالحركة بحوالى شهر أو أكثر ، وهو أيضًا يستطيع أن يحكم إن كانت هذه الحركة طبيعية أم لا . .

وتستمر الحركة مع الأم من تاريخ أول حركة للطفل فى آخر الشهر الرابع أو أول الخامس إلى نهاية الحمل وحتى لحظة الولادة ، فهى تشعر بحركة الطفل بصورة جيدة جدّا بين انقباضات عنق الرحم (فى وقت الاسترخاء بين الطلقات) ، وهذا يؤكد أن الطفل بصحة جيدة أثناء الولادة أيضًا .

وحركة الطفل سواء المحسوسة أو الملموسة بواسطة الأب من على البطن أو المرئية من جانب كل من الأب والأم ، لها وقع نفسى جيد جدّا على تلك الأسرة الصغيرة التى تترقب بشغف رؤية هذا الكائن المتحرك خارج الرحم .

١٤- الأرق

ممارستك لأى نشاط خلال اليوم وانشغالك بتحضير مستلزمات الطفل يجنبك كثيراً من التفكير الذى غالبًا ما يكون سببًا فى عدم نومك . حاولى أن تفكرى فى كل المشكلات التى تواجهينها وما ستواجهين أيضًا من متاعب فى المستقبل القريب أو البعيد واطرحى الأمر للحوار مع زوجك ومع طبيبك ؛ فهذا سيبعد الأفكار المزعجة عن رأسك فى المساء ، كما أن انشغالك بأى عمل يدوى قد يساعدك على شغل

وقت فراغك فى النهار حتى لا تستنفدى أوقات النوم فى النهار، وتستطيعى أن تخلدى إلى النوم ليلاً. اضطرابات الهضم أيضًا قد تؤدى إلى الأرق مساء ؛ وذلك لإحساسك بالحموضة أو الجوع أو الامتلاء ؛ ولذلك داومى على النصائح الخاصة بالغذاء بالكتاب فهذا ينظم أمعائك ويجنبك القلق فى منتصف الليل ، هذا الذى يزعجك ويقطع نومك.

يبدو الجنين أكثر نشاطًا وحركة أثناء نومك. وتبدو الآلام أكثر شدة عندما تكونين متعبة. وقد تكونين قلقة على نفسك وطفلك وعائلتك. حاولى أن تقومى بالأمور التالية بشكل منتظم كل ليلة قبل النوم :

- اشربى كوبًا من الحليب الدافئ.
- استحمى واسترخى فى الماء الدافئ.
- حاولى القيام بتمارين التنفس الخاصة بالاسترخاء.
- أيضًا حاولى التحدث مع شخص ما عما تشعرين به من مخاوف وقلق.
- حاولى أن تنامى أو تسترخى أثناء النهار.

قد تكون هذه الأعراض كلها جزءًا من الحالة الطبيعية للحمل ، ويمكنك أن تتدبرى هذه المشاكل باتباعك الاقتراحات السابقة. على كل حال إذا زادت حدة هذه الحالات أو استمرت لفترة طويلة فعليك بزيارة الطبيب.

١٥ - التغيرات النفسية

تنقسم الحياة النفسية للحامل علميًا مثلما تقسم فترة الحمل نفسها ، أى إلى ثلاث مراحل ، كل مرحلة تحوى ثلاثة أشهر ، والمرحلة الأولى تعنى الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل والثانية تعنى الأشهر الثلاثة التالية وكذا المرحلة الثالثة.

فى الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل المرحلة الأولى ، لا تكون الأم قد صدقت تمامًا أنها حامل مثلما يحدث فى الحمل الأول ، فهى لا تستطيع أن تتخيل حجم

دورها فى المجتمع بعد أن تضع مولودها ، أو أنها لا تستطيع أن تتخيل كيف سترى هذا الوليد ، وكيف سيعيش هذا الكائن الغريب معها ، ولا تكون الأم أيضًا متأكدة من أدائها لدورها كأم ؛ ولهذا السبب يتكون لديها عدم وضوح رؤية بالنسبة للحمل فهى لا تستطيع أن تحدد ما إذا كانت تحب الحمل أو أنه شىء بغيض بالنسبة لها .

وهناك كثيرٌ من السيدات يأتين إلى عيادة الطبيب ويصرحن بذلك غير أن الأغلبية العظمى لا تستطيع أن تصرح بهذا الإحساس ، وهؤلاء هن من يُصَبْنَ بأعراض جسمية ، مثل النوم الكثير ، أو النوم القليل ، أو النوم طيلة النهار واليقظة طيلة الليل ، أو تحس باكتئاب أو بذخ غير معتاد أو هياج جنسى أو غير ذلك . . وقد يحدث أيضًا أن تظهر عليها الأعراض المبكرة للحمل ، مثل القىء بشكل عنيف ومتكرر .

ولحسن الحظ أن هناك رد فعل اجتماعى من هذا الحمل ، فالعلاج الأساسى للسيدة فى هذه الحالة هو أن تحس السيدة بأنها قد نجحت اجتماعيًا فى بناء أسرتها .

ويشكل هذا تعويضًا عن مشاعرها السلبية ، أضف إلى هذا أنها تحس بأنها استطاعت ونجحت فى تحقيق وظائفها بالتكاثر ، وفى اكتمال إحساسها بأنوثتها ، ذلك على الرغم من أنه قد توجد بعض المشاكل الاقتصادية أو العاطفية . وحتى مشاكل عائلية مع زوجها خاصة بعدم الأمان فى العلاقة بينهما ، وهى مشاكل قد تنتج عنها آثار سلبية ، وإنما النتيجة الحتمية لهذه السلبيات والإيجابيات تأتى متوازنة ، أى أنه عند جمع الإيجابيات والسلبيات يكون الناتج صفرًا .

أما إذا زادت السلبيات على الإيجابيات فتظهر المشاكل التى تحدثنا عنها سلفا ، أما إذا زادت الإيجابيات على السلبيات فيسهم ذلك إسهامًا حسنًا فى النمو النفسى والعاطفى للأم . ووعى الأم بمشاكل الحمل ووعيها بمشاكل الولادة يشكلان أحيانًا إحدى سلبياتها ، أضف إلى ذلك أنها من الطبيعى أن تستغرق فى التفكير : ترى هل ستتم الولادة طبيعية؟ ترى سألد مثلما ولدت أمى؟ ترى سأحتاج لدخول المستشفى؟ هذا وغير ذلك يعتبر فى حد ذاته من السلبيات .

أما فى المرحلة الثانية من الحمل فتبدأ الأم بالإحساس بحركة الجنين فتتأكد من أنها قد أصبحت بالفعل حاملاً ، وهذا باعث جديد لها ، بيد أن هذا الباعث الجيد إذا قورن بتغير شكلها العام وتغير شكل جسدها فإنه قد يؤثر تأثيراً سلبيّا فى بعض الحالات ، وفى بعض الحالات الأخرى قد يؤثر تأثيرًا جيدًا ؛ لأن الأم تحس فى هذه الحالة بأن التغير حدث تلقائيّا ونتيجة طبيعية للحمل ، وأنه يحدث لكل السيدات الحوامل بلا تحديد، وتكون السيدة فى هذه المرحلة مشغولة بإعداد ملابس جديدة لها وللطفل المرتقب. والمشاعر فى الفترة الثانية من الحمل إما أن تكون عادية أو بها تضارب أو سلبية.

أما فى المرحلة الثالثة من الحمل فتنشغل الأم بإعداد الترتيبات النهائية لاستقبال الضيف الجديد الوارد من عالم السعادة الزوجية وإحدى ثمارها؟ فتجدها ترتب له حجرة خاصة بالبيت أو سريراً خاصّا ، ذلك غير اهتمامها بتنمية مواهبها الاجتماعية كأم ، وتعد للطفل خططًا لمستقبله ، وتنشغل تمامًا بالتفكير فى مستقبله، فتراه حينًا ضابطًا أو مهندسًا أو طبيبًا ، كذلك تنهمك الأم فى كل ما يصل ليدها من كتب عن رعاية الطفولة والأمومة وفى شتى المجالات الخاصة بالطفل. . فهى تنتظر الحدث السعيد الذى سوف يتم قريبًا عاجلاً. . هذا هو ما يتم فى الظاهر ، وكثيراً ما يحدث لها أرق ، أو النوم القلق وتفزعها الكوابيس والأحلام المزعجة ، وهذا دليل على أنها تنازعها الهواجس والوساوس على طفلها، وعلى حياتها أثناء الولادة ، ويعوض ذلك أن هناك تغييراً بيولوچيّا على قدر كبير من الأهمية فى الجسم ، ألا وهو الزيادة الكبيرة فى الهرمونات. . ويساند ذلك أن يحضر الأهل والأصدقاء؛ ليقفوا إلى جوارها ويمدوها بدعم نفسى كبير ويهنئوها ويبشروها بكل ما هو خير. هذا الدعم النفسى الذى تتلقاه الأم من الأهل والأصدقاء يجب أن تتلقاه أيضًا من الطبيب، وهذا من أهم واجبات الطبيب ناحية الأم ، فالطبيب المتفهم يستطيع أن يمر بالأم من فترة الحمل حتى الولادة الطبيعية التلقائية ، وهو أيضًا يساعد الأم على أن تكون واعية وعيًا كاملاً وأكثر خبرة بنفسها ، كذلك ينميها تنمية نفسية ، ويساعدها أيضًا على التكامل الشخصى ، أى على أن تساعد نفسها فى إكمال

شخصيتها - كما تحسن صحتها العقلية. والمقصود من تحسن صحتها العقلية هو أن يعمل العقل بكفاءة ، فإذا كانت مريضة عقليّا كان لها أن تشفى ، وإن لم يساعدها الطبيب على تحسن صحتها العقلية؛ فإنه قد يحدث تدهور عقلى.

وهناك شيء على قدر كبير من الأهمية ، ويعتبر المحرك المسئول عن حالة الأم النفسية أثناء الحمل ، وهو أن الأم التى تعتبر الحمل حالة طبيعية تبحث فى الغالب عن الطبيب الذى يعطيها إحساساً بأن حملها طبيعى وحياتها طبيعية ، أما الأم التى تعتقد أن الحمل حالة مرضية فإنها فى الغالب تهرب من الطبيب الذى يجعل من الحمل شيئًا طبيعيّا للمرأة، وتبحث عن آخر يستطيع أن يصور لها مدى خطورة الحمل، ويجسد لها آلامه وبشاعته ، فإذا اعتبرت الأم أن الحمل مرض فسوف يصيبها بالتأكيد ، أما الأم التى تعتبره سنة الحياة ، فإن الحياة ترحمها من كثير من آلامه ومتاعبه الوهمية.

وهناك كلام كثير يقال عن الحالة النفسية للأم بعد الولادة. فالأم تحس بآلام كثيرة وإلى جوارها يرقد كائن صغير لم تحدد معالمه ، يقولون لها إنه ابنها ومطلوب منها أن ترعى هذا الكائن فى الوقت نفسه الذى تهتم فيه برعاية حالتها الصحية الخاصة ، ولكن الثابت والمؤكد أن الأم إذا مرت من مراحل الحمل بسلام وعلى ما يرام، فإنها ستصبح بخير وعلى ما يرام فى فترة النفاس أيضًا. .

***

الباب الخامس

التغيرات الفسيولوچية أثناء الحمل

الحمل هو حالة من التكيف المستمر مع التغيرات الحتمية لمواجهة الاحتياجات المتوقعة فى نمو الجنين ولتقديم جو مستقر ينمو فيه الجنين بصورة طبيعية. والدرجة التى يحدث عليها هذا التكيف أكثر بكثير مما يحتاجه الجنين فى الواقع؛ ولذلك فإن هناك احتياطيًا من الطاقة التى تتوفر لمواجهة المواقف الصعبة أو الحرمان، يحول دون حدوث تغير فى الوسط الذى يعيش فيه الجنين. وهذه التغيرات تشمل جميع أجهزة الجسم.

الجهاز الدورى

الدم

كمية الدم تزيد عمومًا ٢٠ : ٤٠ بالمائة عند الأسبوع الرابع والعشرين (الشهر الثامن)، ثم تبدأ فى النقصان تدريجيًا. والزيادة فى عدد كرات الدم الحمراء تقل قليلاً عن ٢٠ بالمائة بينما تكون زيادة سوائل الدم (البلازما) إلى ٤٠ بالمائة؛ ولذلك فأثناء الحمل عمومًا يكون معدل الهيموجلوبين أقل قليلاً من الطبيعى، وهذه الحالة من الأنيميا البيولوچية يمكن مواجهتها بزيادة الحديد الذى تتعاطاه الحامل. وتقل كمية بروتين البلازما من ٧ جرامات فى اللتر إلى ٦ جرامات فى اللتر مع هبوط فى الضغط الأسموزى للبلازما؛ ولهذا فهناك احتمالات التورم الطبيعى، ويقل معدل بروتين الألبومين إلى بروتين الجلوبيولين من ٥ , ١ إلى ١، ويرتفع معدل الفيبروجين (نوع من أنواع بروتينات الدم) من ٣٠٠ مجم فى المائة إلى ٦٠٠ مجم

فى المائة عند نهاية الحمل . ويرتفع معدل عدد الكرات البيضاء قليلاً من ٧٥٠٠ إلى ١٠٠٠٠ فى السنتيمتر المكعب ، وتزيد سرعة الترسيب إلى أعلى معدلاتها إلى ٥٠ مم فى الساعة الأولى ، ويتضاعف عدد الصفائح الدموية لتبلغ ٣١٦٠٠٠ فى المليليمتر المكعب فى نهاية الحمل . وتزيد دهون الدم من ٦٠٠ إلى ٩٠٠ مليجرام بالمائة والزيادة أساسًا لارتفاع معدل الكوليسترول .

يرتفع معدل ضغط الأوكسيچين فى الدماء الشريانية على الطبيعى وهو ٩٥ إلى ١٠٥ مم زئبق ليسهل انتقال الأوكسيچين من الأم إلى الطفل ، ويقل معدل ضغط ثانى أكسيد الكربون من ٣٨ إلى ٣٢ مم زئبق ؛ وذلك بسبب زيادة وظائف الرئة ؛ والذى يحدث بسبب زيادة ثانى أكسيد الكربون الذى يفرزه الجنين فى دم الأم وزيادة استهلاك الأوكسيچين .

الدورة الدموية

المعدل العادى لضخ الدم بواسطة القلب فى السيدة غير الحامل ٤,٢ لتر فى الدقيقة ، ويرتفع فى الأسبوع الثامن أو العاشر (بداية الشهر الثالث) إلى ٦,٢ لتر فى الدقيقة ، ويظل هذا المستوى إلى قرب الولادة فى حين يبدأ فى الانخفاض قبل الولادة مباشرة . وهذا الارتفاع يتحقق بارتفاع حجم ضخ الدم وارتفاع عدد دقات القلب من ٧٢ وحتى ٧٨ دقة فى الدقيقة . كما أن هناك بعض الانخفاض فى المقاومة الطرفية للأوعية الدموية ، وخاصة فى منتصف الحمل ، ولذلك فإن من المحتمل انخفاض ضغط الدم بين الأسبوع السادس عشر والثامن عشر والعشرين (الشهر الثالث والشهر السابع) . توسع الأوردة والشرايين الذى يحدث ، قد يصل إلى إصابة المرأة الحامل أحيانا بالشعور بالبرد ويزيد ذلك الشعور كلما زادت حرارة الجو وهذه الزيادة فى الدم المتدفق فى الأوردة الظاهرية عادة ما يكون شديدًا فى الساعدين ووجهى الكفين وقد يصل إلى درجة احمرار الكفين . ويزيد ضغط الدم فى الأوردة ، وهذا الارتفاع يزيد فى الساقين . وهذا جزئى ؛ بسبب ضغط الرحم

على أوردة البطن ، وجزئى بسبب زيادة ضغط الدم العائد من الرحم والمشيمة. وضغط الدم مع الحمل ، باستثناء الميل إلى الانخفاض فى وسط الحمل ، لا يتغير. ومن المهم جدّا عند قياس ضغط الدم فى الحمل الأخذ فى الاعتبار بنقطة بداية عد الضغط على الجهاز عندما يتغير الصوت من الأعلى إلى الأقل ، ففى الحمل بسبب ارتفاع الحالة الدينامية للدورة الدموية فإن أقل سماع ينتهى فى درجة صفر ، وهو فى الواقع الأكلنيكى غير ذى فائدة. وعندما يكبر الرحم ويضغط على الحجاب الحاجز يميل القلب إلى ناحية اليمين ، وينحرف مكان قمة النبضات إلى أعلى وإلى الجانب. وعادة ما تُسمع أصوات أخرى على عضلة القلب ، وهى غير مهمة إطلاقًا.

التغير فى الجهاز التنفسى

مع تقدم الحمل فإن حركة الحجاب الحاجز تقل تدريجيّا ويصبح التنفس صدرى الطبيعة. ويزيد الحجم الجذرى للهواء فينخفض ضغط ثانى أكسيد الكربون ؛ ليشجع تخلص الجنين من ثانى أكسيد الكربون عن طريق المشيمة ويزيد معدل استهلاك الأوكسيچين من ١٠ إلى ٣٢ سم مكعب فى الدقيقة عند الولادة.

التغير فى الكلية

يزيد معدل تدفق الدماء إلى الكليتين فى الجزء الأول والثانى من الحمل ، وبالتدريج يعود إلى طبيعته مع اقتراب موعد الولادة. وفى أواخر الحمل مع كبر حجم البطن يضغط الرحم على أوردة الكلية فيعطل حركة الدم فى الوريد ، وهذا الأثر يزول عند نوم السيدة على إحدى جانبيها. ويزيد الإفراز الكلوى بنسبة ٥٠٪ حيث يعود إلى وضعه الطبيعى بعد الولادة ، ويزيد معدل اغتسال البيولينا وحامض البوليك ، ويهبط الحد الأدنى لإفراز الجلوكوز من الكلى بحدة فى الأسبوع السادس عشر إلى العشرين (الشهر الرابع) ؛ ولذلك تنخفض معدلات إفراز الجلوكوز فى البول وتحت تأثير هرمون البروجيستيرون (هرمون الحمل) تتضخم عضلة الرحم

ويستطيل الحالب ويرتخى ويصبح عرضة للالتواء وعرضة أيضا لركود البول ، ويزيد هذا بضغط الرحم الحامل على الحالب أثناء مروره على مدخل عظام الحوض؛ مما يشجع البكتيريا على التكاثر بالحالب ، ويساعد على الالتهابات التى تتفاقم إذا كانت السيدة معرضة ؛ وذلك لوجود بكتيريا بالبول من قبل الحمل تمر بالكلية . وهؤلاء النساء يشكلن حوالى ١١ بالمائة من كل الحوامل، يحملن فى جهازهن البولى بكتيريا ، وهن بالتأكيد أكثر عرضة لمرض التهاب المسالك البولية الحادة الذى قد يشكل حمى ومرضًا أثناء الحمل .

التمثيل الغذائى والاحتياجات الغذائية أثناء الحمل

يبلغ المعدل الأساسى للتمثيل الغذائى للمرأة البالغة حوالى ١٥٠٠ كالورى فى اليوم ، بالإضافة إلى احتياجها إلى حوالى ٨٠٠ كالورى للطاقة؛ مما يشكل احتياجها إلى ٢٣٠٠ كالورى فى اليوم . أثناء الحمل يزيد معدل التمثيل الغذائى ١٠ بالمائة لزيادة استهلاك الأوكسيچين ونشاط الجنين ؛ ولذلك فالحامل محتاجة إلى ٢٥٠٠ كالورى فى اليوم ، ولا يزيد على الرغم من ذلك الاحتياج للطاقة لممارسة النشاط ، وفى الجانب الآخر هناك احتياج للطاقة لنمو الجنين والمشيمة والرحم والثدى .

وكمية الطاقة التى يحتاجها الجنين من الأم لنموه تختلف مع اختلاف مراحل الحمل ، وتزيد بمعدل ثابت حتى الأسبوع الثلاثين (الشهر السابع) حتى تبدأ ثانية فى الهبوط، على الرغم من أن الزيادة المطلوبة أثناء الحمل كله هى ٦٨٠٠٠ كالورى، والتى يؤخذ نصفها من الدهون وثلثها من النشويات (أساسًا للحفاظ على النشاط الطبيعى). فإن الاحتياج للبروتين يشكل فقط ٦,٥ بالمائة من المجموع . وهو موجه أساسًا إلى تكوين الأنسجة .

ومعدل تراكم البروتين ثابت ، ويصل إلى ٩٢٥ جم ، والدهون فى الجهة الأخرى تختزن أساسًا بين الأسبوع العاشر والأسبوع الثلاثين؛ وبذلك يتكون بنك

الاحتياطى الذى يستعمل فى المرحلة الأخيرة من الحمل . وبالتناسب فإن كمية الدهن المختزن فى المرحلة الأخيرة أقل . وكل كمية الدهون التى تخزن هى فقط ٣,٥ إلى ٤ كيلوجرامات . وليس كل البروتينات التى يتم تناولها تستخدم، والدرجة التى يتم بها هذا الاستخدام تعتمد أساسًا على نوع البروتين المستعمل فى التغذية . وفى الواقع هناك طريقة لتقديم النظام الغذائى المحتوى على البروتينات ، وهى طريقة حساب صافى البروتين المستهلك (NPU net protein utilization)، فإذا فرضنا أن البروتين المستهلك هو مائة بالمائة فهذا يعنى أن البروتين يتم استخدامه كله تمامًا . وتتباين الوجبات بين الشعوب فى احتوائها على كمية بروتين فبالنسبة للشعوب التى تعتمد أساسًا فى غذائها على مصادر غير حيوانية من البروتين تصل كمية البروتين الصافى إلى ٤٠ أو ٥٠ ، أما فى حالة الشعوب التى تعتمد فى أغذيتها على البروتينات من مصادر حيوانية فتصل هذه الكمية إلى ٧٠؛ ولذلك فإذا كانت معظم الوجبات من مصادر لا حيوانية (بقوليات مثلاً) فيجب زيادة الطعام الذى يقدم للحامل لتواجه الاحتياجات الزائدة من البروتين فى فترة الحمل .

وعلى الرغم من أن الدهون تستخدم أساسًا كطاقة مخزونة (بنك التوقعات والاحتمالات فى منتصف الحمل) ، إلا أن كمية صغيرة بالطبع تستعمل لنقل الفيتامينات الذائبة فى الدهون إلى الطفل وتغذية الطفل بالدهون الأساسية التى يحتاجها لصنع دهونه .

الاحتياجات من المعادن

كالسيوم

تشكل كمية الكالسيوم فى المرأة البالغة صحيحة البدن حوالى ١١٢٠جم، ويحتاج الحمل إلى إضافة ٣٠ جرامًا . يحتاج الجنين كمية ضئيلة فى البداية تصل إلى ٢٥٠ ملليجرام فى اليوم فى نهاية الحمل . فإذا كان معدل تعاطى المرأة غير كاف فإن الكالسيوم سوف يؤخذ من الأم . فإذا كانت المرأة معتادة على ترك الأغذية الغنية

بالكالسيوم ، وكانت ذات معدل إنجاب عال (متكررة الحمل) فإن التعويض فى الفترات بين الولادات والحمل ستكون غير كافية بالتالى. وحتما سينتج عن هذا أمراض بالجهاز الحركى (تشوهات بالعظام نتيجة لنقص الكالسيوم).

حتى فى حالة إذا كانت كمية الكالسيوم كافية من خلال العقاقير الطبية فقط فإن الامتصاص يكون غير كاف لنقص فيتامين د. والامتصاص سيكون فقط كافيًا إذا كانت الوجبة المحتوية على الكالسيوم متوازنة ومحتويه أيضًا على فيتامين د. ويحتوى لتر الحليب (الحليب البقرى) على جرام واحد من الكالسيوم وهذا يعتبر كافيا. وبعض الأطباء يفضل تعاطى الكالسيوم أثناء الحمل ، والبعض الآخر يكتفى بدخول الكالسيوم فى الأغذية التى تحتوى عليه (مكونات الحليب الطبيعى)، ويجب التنبه فى هذه الحالة إلى أن عملية الرضاعة الطبيعية بعد الولادة ستحتاج بالتأكيد لمزيد من الكالسيوم.

فوسفور

يحتوى جسم المرأة البالغة الصحيحة على ٦٣٠ جرام فوسفور. ويحتاج إلى إضافة ٢٢ جرامًا. ويحتاج الطفل فى المرحلة المتأخرة من الحمل إلى ٣٠٠ ملليجرام فى اليوم.

حديد

تحتوى الوجبة العادية للمجتمع المصرى على معدل لا بأس به من الحديد، إلا أن امتصاص الحديد بوجه عام من الغذاء لا يزيد على ١ ملليجرام فى اليوم. والمرأة البالغة فى غير أيام الحمل تحافظ بصعوبة على توازن الحديد لديها مع ما تفقده فى دم دورة الطمث مع فرض أن هذه الدورة غير كثيفة ، وفى العادة فإنها حتمًا تتجه ناحية فقد الدم خاصة فى الأعوام الأخيرة قبل سن اليأس من الحيض.

وأثناء الحمل على الرغم من احتفاظ المرأة بكمية الدم التى تفقدها فى دورة الطمث ، إلا أن هناك زيادة فى طلب الحديد ، وهناك زيادة فى الاحتياجات تصل

إلى ٦٨٠ مليجرام ، ويتم توزيعها كالآتى :

١- زيادة فى كمية الخلايا الدموية	١٥٠ مليجرام
٢- الطفل والمشيمة	٤٢٥ مليجرام
٣- فاقد أثناء الولادة	١٥٠ مليجرام
٤- زيادة فى حجم الرحم	٧٥ مليجرامًا

وبذلك يكون المجموع ٨٠٠ مليجرام ، فى حين يمكن إنقاص هذه الكمية ١٢٠ مجم ، وهى كمية الحديد التى كانت المرأة ستفقدها فى وجود دورة الطمث فيصبح الحديد المطلوب خلال فترة الحمل ٦٨٠ مليجرام ، منها ٢٠٠ مليجرام من سلفات الحديدوز ، تحتوى على ٦٠ مليجرامًا من عنصر الحديد ، ومنها يتم امتصاص ٦ مليجرامات فقط ، وعلى ذلك فإذا كانت الحامل بدأت فى تعاطى الحديد عن طريق الفم بعد زوال الفترة الأولى من الوحم (الأسبوع ١٦) الشهر الثالث فإنه يفضل تعاطى قرص واحد ٢٠٠ مليجرام من سلفات الحديدوز يوميًا طوال فترة الحمل ؛ للحصول على توازن كاف فى تعاطى الحديد (بالإضافة إلى حامض الفوليك وبقية المعادن اللازمة أثناء الحمل) .

الصوديوم والبوتاسيوم

والاحتياج المحدد من هذه الأملاح هو ٢٢ جرامًا من الصوديوم و١٢ جرامًا من البوتاسيوم - وهذه الكميات متوافرة فى جميع الوجبات . ومن المطلوب الابتعاد عن تناول كميات كبيرة من ملح الطعام . لأن هذا يؤدى إلى زيادة السوائل المحتجزة فى أنسجة الأم . وفى الجهة الأخرى ليس هناك داعٍ لنزع الصوديوم من الطعام تماما حيث إن كلاً من نزع الملح تماما وزيادته قد يؤدى إلى نفس النتائج ؛ حيث فى كلتا الحالتين ترتفع معدلات تسمم الحمل .

اليود

خلال فترة الحمل هناك زيادة طفيفة فى الاحتياج لليود ، وفى مصر فإن قيمة اليود الموجودة فى الأطعمة الطبيعية كافية فى فترة الحمل ؛ حيث إنه متوافر فى جميع المأكولات البحرية التى تتناولها الأم بحرية . فإذا كانت الحالة غير ذلك فيمكن استعمال ملح اليود بدلاً من ملح الطعام ؛ للحصول على الكمية الكافية من اليود . كما أن الغدة الدرقية فى خلال فترة الحمل تزيد من نشاطها وقد تتضخم قليلاً .

الزنك

على الرغم من أثره السمّى عند تناوله فى جرعة كبيرة إلا أنه يدخل فى كثير من العمليات البيولوچية داخل الجسم . وهو ضرورى لوظائف جميع الخلايا الحية فى الجسم . ويعانى العالم الآن من نقص الزنك فى التربة الزراعية ، مما يؤثر بالتالى على معدلاته فى الأغذية الطازجة التى نتناولها . وعلى الرغم من معرفة العامة بفائدة الزنك للشعر والجلد إلا أن أحدث البحوث الطبية أكد على ارتفاع معدل العمليات القيصرية عند انخفاض معدل الزنك فى دم الأم .

وهو أيضًا لازم لبناء جهاز المناعة للأم والطفل ، ولذلك تمت إضافته إلى الفيتامينات المتعددة التى تُنصح الحامل بتناولها طوال فترة الحمل .

الفيتامينات

المعروف أن الاحتياجات الحقيقية والأساسية من الفيتامينات من الوجبات حتى يومنا هذا يعد قليلاً ، باستثناء حامض الفوليك الذى ثبت احتياج الأم له بشدة وخاصة فى الفترة الأولى من الحمل ؛ ولهذا ننصح باستعمال ٥٠٠ ميكروجرام فى اليوم . ومعظم أخصائيى الأمراض النسائية ينصحون بمعدلات أدنى حوالى ٣٠٠ : ٢٥٠ ميكروجرام ؛ حيث إن حامض الفوليك قد يتوافر أيضًا من خلال

الغذاء العادى. ويفضل تعاطى فيتامين ب ١٢ حتى لا يظهر نقص فى فترات الحمل، ويمكن تعاطيه فى هيئة حقنة واحدة تحتوى على ١٠٠٠ وحدة دولية فى الزيارة الأولى من الحمل.

أما بالنسبة لفيتامين A فيفضل تعاطى ١٠٠٠ وحدة و٤٠٠ وحدة من فيتامين د يجب أن تكون متوافرة، وكلاهما موجود فى الحليب الذى يجب على الحامل تناوله بانتظام ويفضل تناول ٠,٤ مليجرام من الفيتامين لكل كالورى و٠,٧ مليجرام ريبوفلافين لكل كالورى، كما أن ٣ مليجرامات من حامض النكوتينك، و٢,٥ مليجرام من إليريدوكسين، و٧ ميكروجرامات من فيتامين ب١٢ لازمين فى اليوم.

أما بالنسبة لفيتامين سي اللازم للمرأة البالغة فى حدود ٢٠ مليجرامًا فى اليوم فهي فى حالة الحمل ستحتاج لضعف هذه الكمية أى ٤٠ مليجرامًا.

التغير فى الغدد الصماء

هرمونات المشيمة

المشيمة جهاز غدد صماء حيوى جدًا وغير موجود سوى أثناء فترة الحمل، وهو يفرز كميات كبيرة من الهرمونات الجنينية وهرمون الحمل (البروجيستيرون) وهرمون الأنوثة فى صورة استيريول ويوجد بكمية كبيرة فى فترة الحمل بدم الأم ويأتى أساسًا من الإفرازات الجنينية التى تتحول فى المشيمة إلى هذا الهرمون فى حين أن الأستراديول (هرمون أنوثة) يتم إفرازه بواسطة الأم. وحتى وقت قريب قبل تطور الوسائل الأكثر سهولة فى التشخيص كان يعتمد أساسًا على تحليل الأستريول فى الدم لتوقع صحة الجنين فى نهاية الحمل.

البروجيستيرون (هرمون الحمل)

ويتم إفرازه خلال الأسابيع الثمانية الأولى من الحمل بواسطة الجسم الأصفر (بقايا البويضة بالمبايض)، وبعد ذلك يتم إفرازه بواسطة الخلايا المشيمية، ويرتفع

معدله عن ذلك فى الفترة الثانية من دورة الطمث (٤ , ١ نانوجرام فى المتر المكعب من البلازما) وحتى ٦٠ نانوجرام لكل ١٠٠ مليلتر فى الأسبوع الأربعين عندما يكون الإفراز اليومى ٣٠٠ نانو جرام.

وهرمون البروجيستيرون المسئول عن ارتفاع درجة الحرارة أثناء الحمل ، وأيضًا عند ثبات الحمل داخل الرحم فى بداية الحمل وعن كبر حجم العضلات وارتخائها فى الجسم كله ، مثل عضلات الرحم والحالب والأمعاء، وهو أيضًا مسئول عن ارتخاء أربطة المفاصل ، وهذا الأثر يظهر بوضوح فى مفاصل الحوض وكبر حجم القدم وتضخمها الذى يلاحظ أحيانا فى أواخر الحمل ؛ هو أيضًا قد يكون نتيجة ارتفاع معدل هذا الهرمون مع زيادة وزن الجسم بسبب الحمل. وأثر البروجيستيرون على أنسجة الثدى الذى تم تحضيره بواسطة هرمونات الأنوثة قبل الحمل يبدو واضحًا فى زيادة عدد قنوات إفراز الحليب وتحضير الثدى للإرضاع الطبيعى. الإفرازات المخاطية بعنق الرحم تكون أكثر لزوجة ويزداد عمق لونها بواسطة هذا الهرمون أيضًا (ووجود هذه الإفرازات يشكل حاجزًا طبيعيًا فى فتحة عنق الرحم ، ويحمى الأم من الإصابة بالالتهابات المهبلية والتهاب الرحم فى هذه المرحلة من الحياة).

هرمونات من خارج المشيمة

وإفراز الغدة النخامية يصعب تقييمه بدقة أثناء الحمل ؛ وذلك لوجود هرمونات شبيهة كثيرة يتم إفرازها بواسطة المشيمة. فأول أعراض الحمل هو ظهور نفس الهرمون وارتفاع معدله فى البول والدم. ويزيد معدل هرمون تنشيط الميلاتونين ؛ وهو يؤدى إلى ظهور البقع البنية التى تظهر أثناء الحمل..

ويزيد أيضًا الألدوستيرون وهو مسئول عن إفراز الصوديوم فى البول، ويزيد نشاط البنكرياس فى إنتاج الأنسولين بشدة أثناء فترة الحمل.

التغيرات فى الجهاز التناسلى

التغيرات الأساسية فى الجهاز التناسلى تقع أساسًا على الرحم الذى يزيد فى الحجم حتى يصل إلى ٢٨×٢٤×٢٠ سم ، وفى هذا الوقت يرفع الحجاب الحاجز إلى أعلى ، وفى أثناء الوقوف قد يضغط على الوريد القادم من الساقين فيؤخر الدم القادم إلى القلب من الجزء الأسفل من الجسم ؛ ويؤدى إلى الانخفاض المفاجئ فى ضغط الدم الذي يصيب الحوامل فى أثناء الوقوف (وعلاجه مكتوب فى الكتاب وهو الاسترخاء فوراً على أحد الجانبين ويفضل الأيسر) . وزيادة حجم الرحم ترجع أساسًا إلى زيادة حجم عضلات الرحم وليس لزيادة عددها . وهذا التضخم ينشأ عن زيادة كل من الأستروجين والبروجستيرون .

والجزء السفلى من عضلة الرحم يصنع أساسًا فى الأسبوع الثانى عشر جزئيا من الجزء الأسفل من جسم الرحم ، وجزئيا من أعلى جزء فى عنق الرحم متحدين ، ويغطى هذا الجزء من عنق الرحم نفس نوع الأنسجة المبطنة للرحم . وبهذا الاتحاد بين الجزء الأسفل من الرحم مع الجزء الأعلى من عنق الرحم فإن عنق الرحم يصبح أقصر فى الطول ويصبح عنق الرحم أيضًا أنعم ويحتوى على كمية أكبر من الأوعية الدموية ؛ ولذلك يميل لونه إلى اللون الأزرق وعلى الرغم من ذلك فإن قناة عنق الرحم تظل مقفولة وتجويفها يحتوى على إفرازات كثيفة ، وهى تعمل على حجب البكتيريا عن طريق المهبل والأنسجة المبطنة لقناة عنق الرحم من أن تتكاثر ، والغدد تصبح أكثر نشاطًا . وأثناء الحمل يزيد معدل انقباضات الرحم التى كانت تحدث أثناء دورة الطمث ، إلا أنها تظل دائمًا بدون ألم . وبعض الأمهات فى الواقع ، يشعرن بهذه الانقباضات ، وبعضهن قد يعانين ويشكين من آلامها ، وهذه الانقباضات تزيد فى الشدة والعدد كلما اقترب موعد الولادة ، ولكنها لا تكون قوية بصورة كافية لفتح عنق الرحم ، وقد يكون لها بعض الدور فى تحضير عنق الرحم للولادة . ومع اقتراب موعد الولادة يصبح الرحم أكثر حساسية لهرمون الأكسوتيسين . تتسع الأوردة والشرايين الرحمية وخاصة تلك التى تقع فى مكان المشيمة وتغذيها بالدم ،

وأيضًا تتضخم جدران الأوعية الدموية ، ومع اقتراب موعد الولادة تبدأ العضلات فى جدران تلك الأوردة التى تغذى المشيمة فى الذوبان ، والطبقة المطاطة فى هذه الأوردة تقريبًا تختفى وعلى ذلك تتمدد تلك الأوعية الدموية .

المهبل وأرضية الحوض يزدادان نعومة ويصبحان أكثر امتلاء بالأوعية الدموية . وتزيد الأنسجة المخاطية المبطنة لجدار المهبل كثافة ، وتصبح السوائل المهبلية أكثر ليونة وأكثر حامضية ، وتزيد الأوردة والشرايين فى الفرج وقد تظهر عبر بعض الدوالى ؛ ونتيجة لهذه النعومة فإن هذه الأنسجة تصبح بسيطة وتصبح أكثر قدرة على استيعاب مرور الجنين أثناء الولادة من هذه المنطقة .

أما بالنسبة للمبايض فينتهى دورها بانتهاء دور الجسم الأصفر وتصبح غير عاملة ، ويتوقف إنتاج البويضات من المبايض ، وأيضًا قناة فالوب لا تلعب أى دور أثناء الحمل أو الولادة .

التغيرات فى الجهاز الهضمى

مع تقدم الحمل يتغير الشكل التشريحى ويختلف فى البطن . ولذلك تتمدد المعدة بعرض البطن وتضغط على الحجاب الحاجز ؛ مما يؤدى إلى اتساع فى الفتحة الفؤادية فى الحجاب الحاجز ؛ ولذلك فقد تشعر الأم بارتجاع الحامض من المعدة مؤديًا إلى الإحساس بالحرقان .

وترتفع الأمعاء الدقيقة فيتحرك مكانها إلى أعلى وإلى جانبى البطن ، ويتحرك القولون الصاعد إلى الجانب ويأخذ الزائدة الدودية معه إلى أعلى فيختلف مكان الفتحة الجراحية لإزالة الزائدة الدودية أثناء الحمل حسب مكانها الجديد .

وتقل حركة الأمعاء الدقيقة لظهور أثر البروجيستيرون على عضلات الأعضاء ، وهذا قد يشكل سببًا من أسباب الإمساك ، كما أن امتصاص المياه من القولون يصبح أشد ، فيزيد من الإمساك .

كما أن ركود العصارة الصفراء فى الكبد شائع جدًا فى فترة الحمل ، وحدوث الاصفرار فى الجلد نتيجة ذلك ليس مستبعدًا ، كما يتناقص معدل الحامض فى المعدة .

التغيرات فى الهيكل العظمى والجهاز الحركى

تم شرح أثر البروجيستيرون على أربطة المفاصل وأربطة الحوض فى مكان سابق . وهذا يتضح بقوة فى مفاصل الحوض . مما يجعله متحركًا أكثر من الطبيعة فى المرأة البالغة ؛ مما ييسر خروج الطفل من قناة الولادة . تفرطح القدمين وتضخمها أيضًا هما ناتجان لهذا التغير . كما أن العضلات تصبح أكثر رخاوة ، مما قد يؤثر على شكل حزام الكتف فيضغط على الأعصاب ، وقد تشعر الحامل بالتنميل فى ذراعيها نتيجة ذلك . هذا فى الواقع نادر ولكن أكثر التغيرات شيوعًا هو التغير فى شكل العمود الفقرى الذى يزيد فى انحنائه إلى الخلف ليوازن الجسم لزيادة وزن الرحم . وهذا الانحناء الخلفى قد يؤدى إلى آلام فى الظهر ، خاصة إذا كانت السيدة ترتدى الكعب العالى . مع زيادة مرات الحمل والولادة قد ترتخى عضلات البطن وتصبح مسترخية حتى تنفرج عن بعضها البعض ، ويضعف بشدة جدار البطن الأمامى . ولهذا عندما تكون السيدة واقفة قد يبرز الرحم بشدة إلى الأمام مما يتعارض مع نزول رأس الطفل إلى الحوض فى موعد طبيعى من الحمل .

باختصار فإن التغيرات الفسيولوچية أثناء الحمل هى تغيرات شديدة ؛ وتحدث لتسد احتياجات الطفل ولمواجهة التغيرات التى تحدث فى جسم الأم . وفى كل مرحلة تتغير هذه التغيرات لتواجه احتياجات الجنين ، وتغطى منطقة كبيرة من الاحتياطى حتى لا يتوقف الطفل عن النمو للحظة واحدة . وهدف متابعة الحمل هو تأمين هذه التتابعات الطبيعية ، ولملاحظة أى خلل أو اضطراب لتصحيح المسار إلى الاتجاه الصحيح .

***

الباب السادس

حتى لا تقع الأم فى المحظور

ونبادر إلى القول إن المحظور الذى يمكن أن تقع فيه الأم الحامل ، هو أن يدخل حملها ضمن ما هو معروف بالحمل شديد الخطورة . . ويدخل فى إطار الحمل شديد الخطورة أن تكون الحامل من البكارى . فكل البكارى حملهن شديد الخطورة، وكل السيدات بعد سن الخامسة والثلاثين وقبل سن الثامنة عشرة ، وكل الولادات بعد الطفل الرابع ، وكذلك كل النساء اللاتى يعانين من أمراض عضوية ، أو مضاعفات مرضية أثناء الحمل ، أو أن تكون الحامل ضمن من يحملن تاريخ موت طفل داخل الرحم ، ونسبة الوفيات فى مثل تلك الحالات تعادل ثلاثة أضعاف الوفيات فى الحالات العادية ، أى منعدمة الخطورة .

ويرجع السبب فى أن الحمل يصبح شديد الخطورة عند البكارى إلى ارتفاع معدلات الإصابة بأمراض الحمل مثل تسمم الحمل والسكر ، والتى لا يمكن اكتشافها إلا أثناء الحمل ، فالتى لم يسبق لها الحمل يصبح من العسير معرفة ما يمكن أن يصيبها أثناءه ، ويمكن أن نقول إن أهم سبب يحول البكرية إلى حالة حمل شديد الخطر ، هو انعدام خبرتها بالحمل وانعدام خبرة الطبيب بحملها .

ومن حالات الحمل الخطر أيضًا ما يحدث لأولئك السيدات اللاتى تعاطين قبل الحمل عقاقير منشطة للخصوبة ، أو تم إجراء معين للحصول على الحمل (أطفال الأنابيب والتلقيح المجهرى على سبيل المثال) ، أو ظلت السيدة تُعالج وتُجرى أبحاثًا للخصوبة للحصول على هذا الحمل . ففى هذه الحالات يجدر بها أن تهتم بمتابعة الحمل بصورة جيدة ؛ حتى تتمكن من الحصول على هذا الطفل (الثمين) فى نهاية الحمل .

ويكون الحمل بعد سن الخامسة والثلاثين شديد الخطورة ؛ لأن الأم بعد هذه السن لا تملك هرمونات كافية فى الجسم حتى تقوم بوظائفها الحيوية، ويمكن أن يحدث إجهاض، وذلك غير ما يمكن أن يحدث بعد هذه السن، من أن يكون الإنسان بصفة عامة معرضًا للضغط والسكر.

أما الحمل بعد إنجاب الطفل الرابع فيكون شديد الخطورة ؛ لأنه مع تكرار الحمل بعد الطفل الرابع هناك احتمال نقصان وزن الجنين بعد أن كان وزنه قد زاد بمعدلات معقولة فى الولادات السابقة، ويبدأ وزنه فى النقصان حتى يبلغ وزنًا أقل من وزن الطفل العادى ؛ مما يجعل تشخيص مدة الحمل أصعب، وفى مثل تلك الحالات تكون الأم معرضة لتأخير حدوث الولادة ؛ مما يعرض الجنين للوفاة داخل الرحم. وذلك مختلف كليًا عن حالات الجنين المبتسر، حيث إنه فى حالات الولادة المبكرة يكون الجنين غير كامل النمو. وفى نفس الحالة أيضًا ينعم جدار الرحم مع تكرار الولادات ؛ وذلك يعرض الأم إلى حدوث انفجار فى الرحم، وهذا أقصى وأقسى ما يمكن أن يحدث، وربما تحدث مضاعفات أقل وطأة، مثل: نزيف ما قبل الولادة، والإجهاض المنذر، ونزيف ما بعد الولادة. . وغير ذلك مما يحدث مع تكرار مرات الولادة مثل تعرض الأم بصورة أسرع للإصابة بالسكر والأنيميا، وتسمم الحمل، وأمراض المسالك البولية (وهى أمراض قاتلة للجنين).

ولا تنصح السيدة بالحمل لأكثر من أربع مرات فإن لزم ذلك فيجب أن تأخذ فترة راحة طويلة بين الحملين الرابع والخامس.

أما فى الحالات التى تصاحبها أمراض عضوية أو أمراض مصاحبة للحمل فتعتبر حالات خطرة ؛ بسبب ما قد تتعرض له الحالة الصحية للأم سواء أثناء الولادة أو أثناء الحمل، فيمكن أن تزيد حالات أزمات الصدر لمرضى الصدر، وكذلك تشتد الأنيميا والأمراض الأخرى ؛ نظرًا لوجود كيان آخر داخل جسد المرأة الأم تنفق عليه من جسدها هى.

ومن ناحية أخرى فإن وعى عموم الأطباء بالأدوية التى قد تؤثر على الجنين أقل من وعى الطبيب الأخصائى بها ؛ ولذلك يلزم أن يراجع الطبيب المتخصص فى النساء لكل ما يوصف للأم الحامل من مختلف التخصصات الأخرى.

وفى حالات البول السكرى تضطر الأم لتغيير نوع العلاج إذا كانت مداومة على الأقراص ؛ حيث إنها تؤثر سلبًا على الجنين من بداية الحمل ، فلا بد من استبدالها بحقن الأنسولين عند التفكير فى حمل جديد ، كما أنه فى هذه الحالة ستضطر الأم لتناول جرعة أكبر من الأنسولين ؛ وذلك لزيادة معدل التمثيل الغذائى للسكر ، نظرًا لوجود طفل يحتاج إلى هذا السكر فى نموه ، ولا يستطيع أن يتناوله إلا من خلال دم الأم .

أما الأم التى يحمل تاريخ ولادتها موت طفل داخل الرحم فإن حملها يصبح شديد الخطورة ؛ نظرًا لأنه قد تتكرر تلك الحادثة مرة أخرى إذا لم يكن السبب فى تلك الوفاة قد تم كشفه وعلاجه جيدًا قبل الحمل . . وحتى إذا تم ذلك فإنها يجب أن توضع تحت الملاحظة المركزة منعًا وتجنبًا لوقوع حوادث أخرى ، ذلك أنه ربما كان سبب وفاة الطفل هو مرض السكر ، أو ربما لضيق الحوض أو غير ذلك مما نستطيع أن ندرجه أيضًا تحت قائمة الحمل شديد الخطورة ، ويستلزم المتابعة الدقيقة من الطبيب حتى يستطيع أن يحدد أسلوب الولادة ، وهل هى ولادة طبيعية أو قيصرية - أو يتم متابعة حملها بالموجات فوق الصوتية حتى يمكن أن تضع قبل موعدها . وقد يكون السبب أيضًا نتيجة لمرض تناسلى ، ويحتمل ان يعود مع الحمل الجديد .

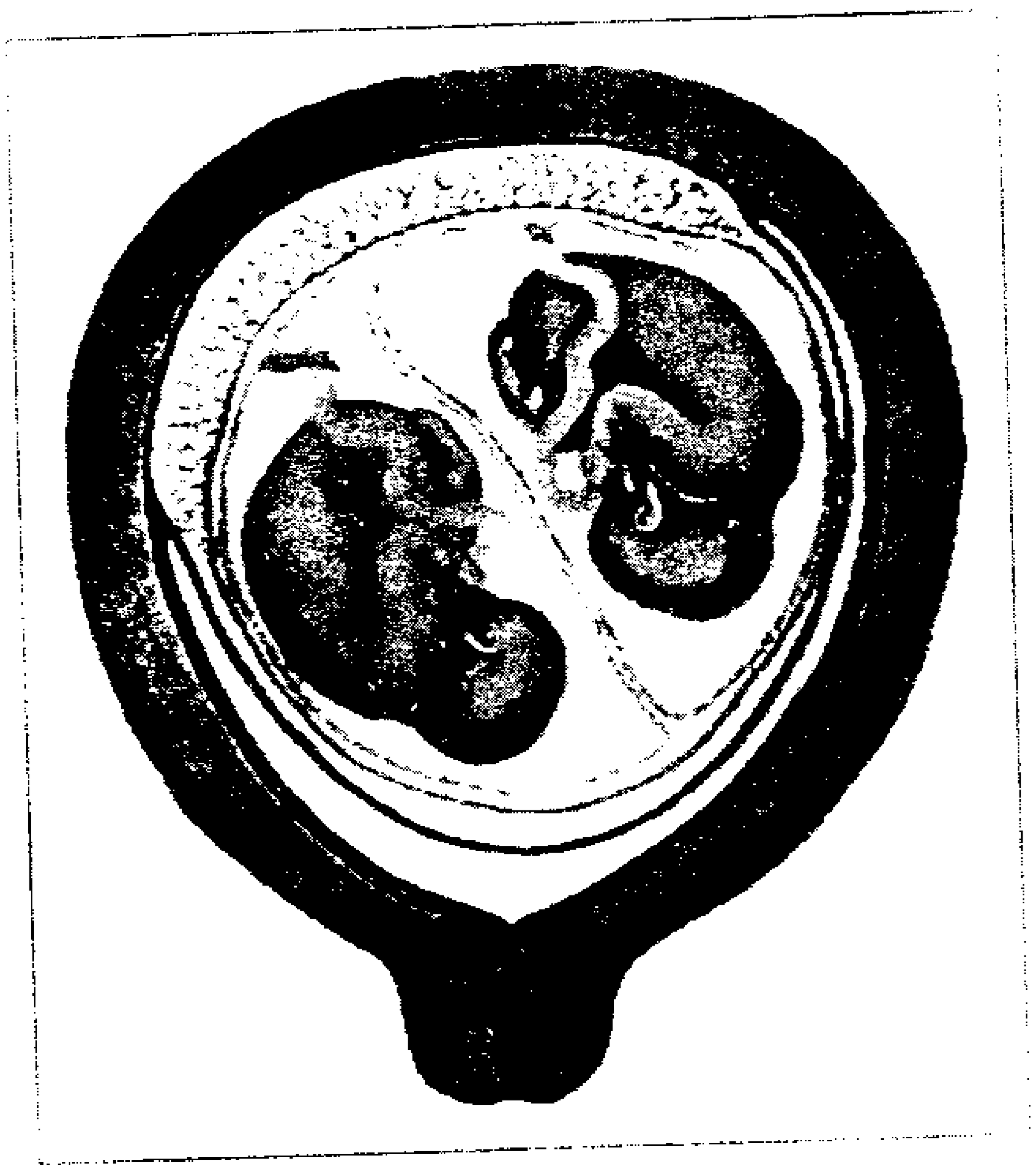
وتنصح الأمهات ذوات الحمل شديد الخطورة بالتردد على الطبيب بمجرد ثبوت الحمل أو الوعى به ؛ وذلك لأنه يجب أن يزيد من معدلات الزيارة بالنسبة لها حتى يتمكن من التشخيص الجيد والمبكر وإجراء الفحوص اللازمة فى مواعيد مناسبة ، والتأكد من مدة الحمل وتحديد الموعد والطريقة المناسبة للولادة ومكان الولادة .

وتشكل حالة الحمل متعدد الأجنة (التوائم) حملا شديد الخطورة لزيادة متطلبات الأم فى التغذية وزيادة الأعباء المختلفة على أعضاء الجسم، مثل : القلب والأوعية الدموية والرئتين والكبد والكليتين ، كما تزيد معدلات متاعب الحمل العادية ، مثل : تسمم الحمل والقىء واعتلال الكلية والتشنج الحملى .

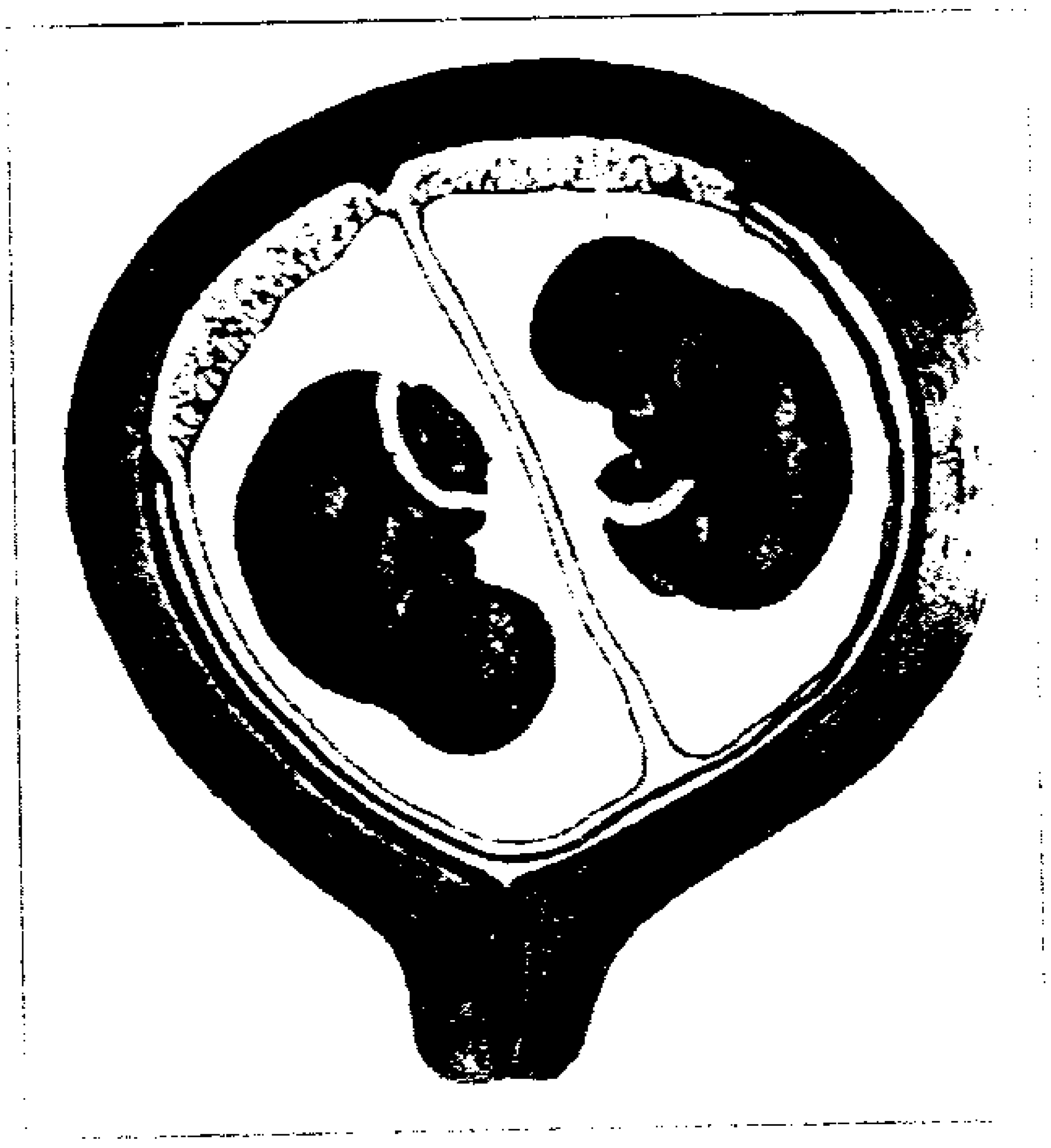
ويوجد بين كل ٧٠-٨٠ ولادة حمل واحد بجنينين ، وتوجد ثلاثة توائم مرة بين كل ٦-٧ آلاف ولادة. أما الحمل بأربعة أجنة أو أكثر فيلاحظ بصورة نادرة جدًا.

ويكثر الحمل متعدد الأجنة لدى متكررات الحمل المسنات ، وللوراثة بعض الأهمية. كما يشكل الإخصاب الصناعي عاملا مهمًا في زيادة عدد التوائم. ويمكن للحمل في توأم أن يحدث ، نتيجة لتلقيح خليتين أنثويتين أو أكثر نضجتا في حين واحد. وقد تنمو خليتان أنثويتان أو ثلاث من حويصلة واحدة أو من حويصلات مختلفة - تنضج في وقت واحد في مبيض واحد أو مبيضين - ويُدعى التوأمان اللذان ينشآن من بويضتين ملقحتين بالتوأم ثنائي البويضة ، وفي هذه الحالة ليس شرطًا أن يكونا متشابهين أو من نفس الجنس.

ويمكن أن تنشأ التوائم أيضًا من بويضة ملقحة واحدة ؛ نتيجة لانقسام هذه البويضة ، ويتكون في هذه الحالة اثنان أو ثلاثة من الأجنة التي تنمو منها التوائم. وتوأم من هذا القبيل ينشأ من خلية أنثوية واحدة. وفي هذه الحالة يكون التوائم متشابهين ومن نفس الجنس.



صورة (٨-أ) توأم أحادي الخلية

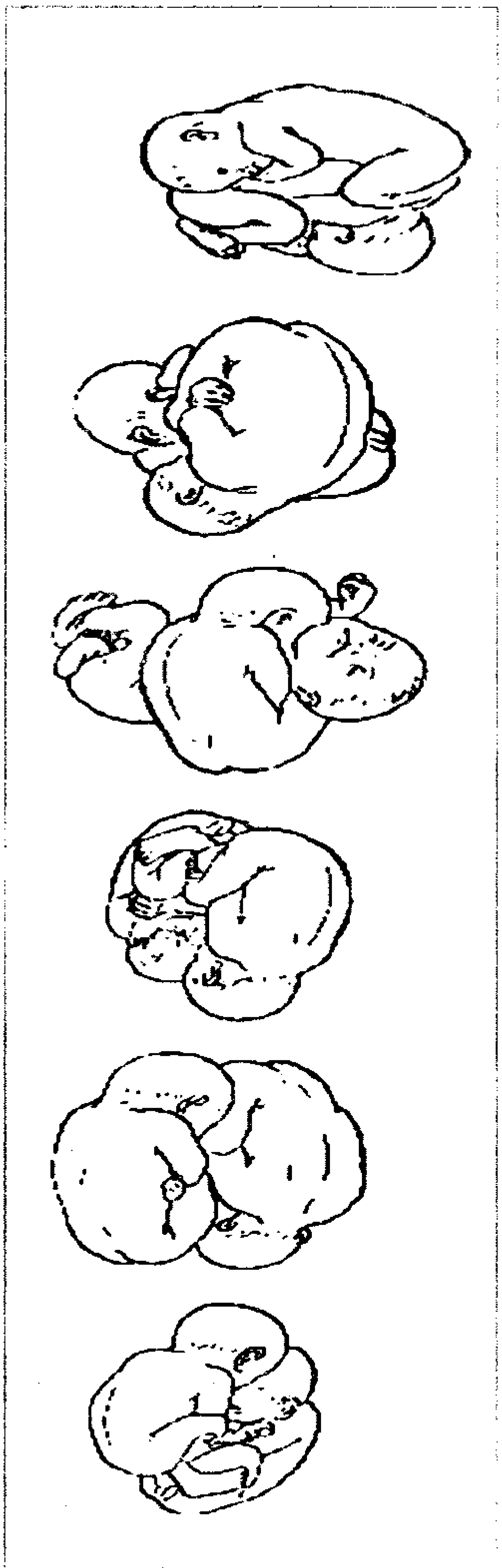


صورة (٨-ب) توأم ثنائي الخلية

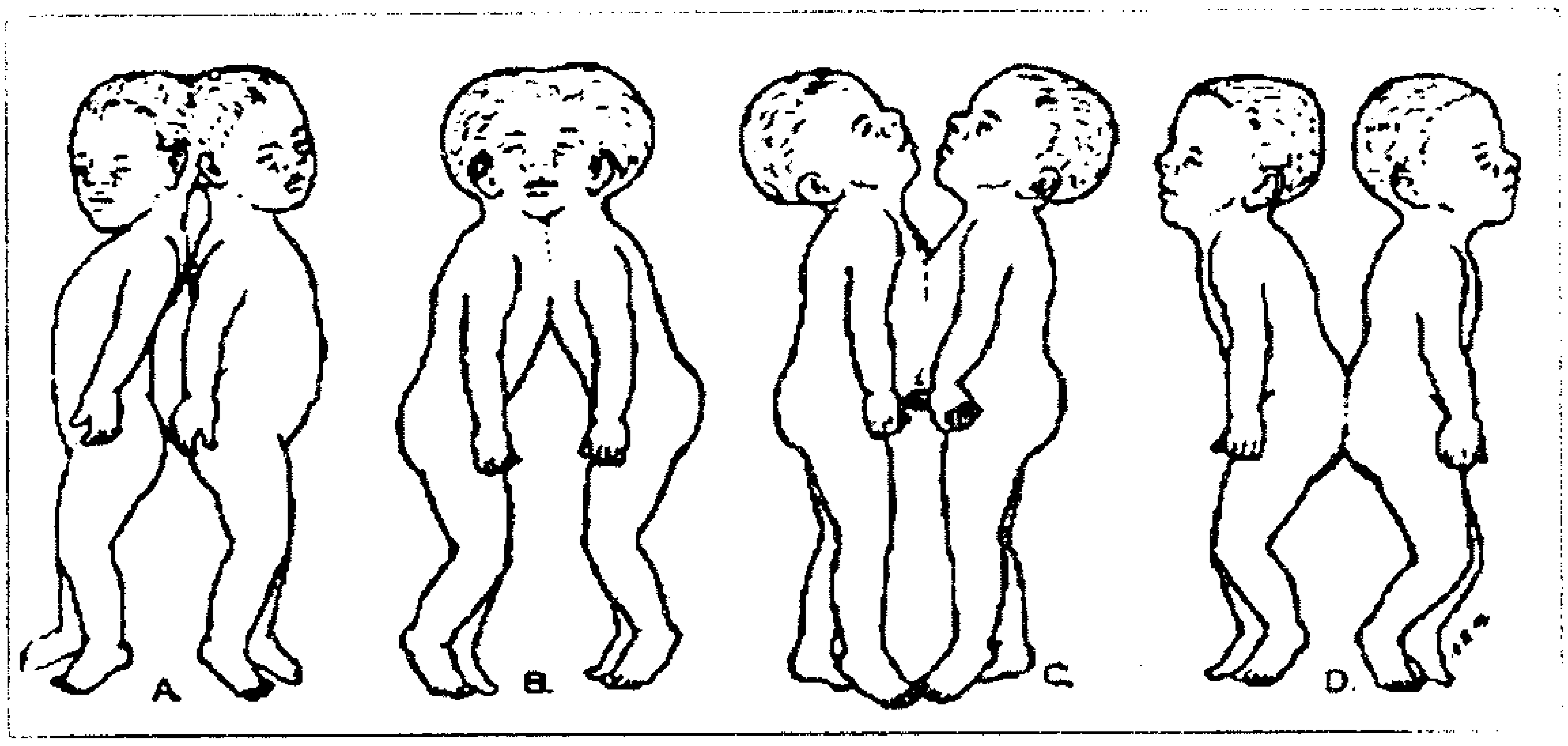
وكثيراً ما يشكل تشخيص التوائم صعوبة خاصة إذا لم تجر الأم أى صورة بالموجات فوق الصوتية فى خلال فترة مبكرة من الحمل ، حيث يتمكن الطبيب من رؤية الجنينين كليهما فى إطار صورة واحدة . أما إذا زاد حجم الرحم فقد يستطيع الطبيب أحياناً أن يحدد رأسين أو نبضين للقلب، وكثيرا ما تكون هناك صعوبة فى التأكد فى المراحل المتأخرة من الحمل خاصة إذا تجاور الرأسان وتجاور الساقان للتوائم؛ وذلك لوجود كثير من الأعضاء داخل الرحم وكبر حجم البطن .

فإذا اندرج الحمل تحت المسمى حمل شديد الخطورة فلا بد للطبيب من اتخاذ خطوات إيجابية نحو التوليد الآمن فى مستشفى متخصص حتى يتيسر تسليم الطفل لطبيب متخصص فى الأطفال حديثى الولادة . من اللحظة الأولى بعد الولادة، وذلك سيجنب الأم كثيراً من المعاناة والمشاكل التى قد تحدث إذا تأخر عرض الطفل الضعيف على أخصائى الأطفال .

وقد يصاب الطفل بالصفراء، وقد يصاب بمرض الجهاز التنفسى أو خلل مؤقت فى الدورة الدموية ، مما قد يستلزم إجراء تنفس صناعى، أو دخوله للحضانة لوقت قصير .



صورة (٩) أوضاع التوائم داخل البطن وعليها تعتمد إلى حد ما طريقة التوليد . إذا ما تم التوليد من خلال المهبل . وفى معظم الأحيان ينصح الطبيب بإجراء ولادة قيصرية للحصول على أطفال فى حالة جيدة واستبعاد مضاعفات الولادة التى قد تكون شديدة الخطورة .



صورة (١٠) التوأم السيامى

تنبيه

قومى بزيارة الطبيب عند شعورك بأىّ من المشاكل التالية فى أى وقت خلال فترة الحمل :

* نزول سوائل من المهبل .

* النزف : ليس من الطبيعى أن يحصل معك نزف فى أى وقت خلال فترة الحمل قبل وقت الولادة .

* تدفق مستمر لسائل المهبل (تمزق كيس الماء) .

* ماء مخاطى مشوب بشىء من الدم من المهبل فى أى وقت خلال فترة الحمل قبل وقت الولادة .

* رعشة أو سخونة .

* التهابات وارتفاع فى درجة الحرارة (أى ارتفاع فى درجة الحرارة قد يؤدى إلى وفاة الطفل داخل الرحم) .

* الشعور بالحرقان أو آلام عند التبول .

* صداع شديد أو مستمر أو غشاوة أو زيغ فى النظر .

* تورم فى الوجه أو الأصابع .

* آلام بالبطن أو قىء دائم .

* تغير واضح فى حركة الجنين من حيث القوة أو العدد .

****

الباب السابع

أمراض الحمل

إذا كان مفهومنا الأساسى أن الحمل ليس مرضًا فى حد ذاته ، ولكنه فى بعض الأحوال يتحول هذا الحمل إلى مرض يستدعى التدخل من الطبيب .

وأهم مشكلات الحمل

* النزيف

النزيف الرحمى يمكن أن يحدث خلال أية مرحلة من مراحل الحمل ، ولكنه أول الأعراض التى يجب أخذها بجدية ؛ نظرًا لخطورته على الأم وعلى الطفل الذى تحمله فى أحشائها ، إذا حدث لها مكروه - لا قدر الله - فى أثناء هذا النزيف ، أو أن يكون هذا النزيف علامة على مرض فى الجنين أو المشيمة يستوجب التدخل الطبى أو الجراحى ، ويقسم النزيف أثناء الحمل مرحليًا إلى :

* نزيف خلال الفترة الأولى من الحمل

وهو جرس إنذار لأى من الأمراض التى هو علامة لها فقط ، كأن يكون الحمل خارج الرحم أو إنذارًا بالإجهاض أو إجهاضًا فعلاً أو حملاً حويصليًا ، أو إجهادًا متروكًا ، وفى كلّ هذه الحالات لا بد أن تؤخذ الأمور بجدية وحيطة ، ويجب على الطبيب التوصل للتشخيص السليم فى هذه الحالات باستعمال تحاليل الدم المخبرية والأشعة بالموجات فوق الصوتية (الأشعة التليفزيونية) ، حيث إنه فى حالة الحمل خارج الرحم لا بد من استئصال الحمل من خلال البطن - أما فى الحالات الأخرى

فيمكن للطبيب التخلص من الحمل المريض من خلال المهبل ، أما فى الحالات البسيطة من الإجهاض المنذر ، ففى الغالب ينصح الطبيب بالراحة والمراقبة والمتابعة لصحة الطفل ونموه بالموجات فوق الصوتية ، وإعطائها بعض المسكنات ومثبتات الحمل . وفى حالة الحمل الحويصلى وتسيب عنق الرحم يفضل اتباع إرشادات الطبيب المتخصص بدقة وحتى لا تتكرر هذه الحالة .

وفى حالات نادرة يكون النزيف من خارج الحمل (من خارج الرحم)، وفى هذه الحالة يعرف ذلك الطبيب ببساطة من الكشف المهبلى ، ولكن يجب أيضًا فى تلك الحالات استبعاد مضاعفات الحمل .

وتتساءل المريضة دائمًا لماذا تم الإجهاض؟ فيكون رأى الطب أنه ربما وفى معظم الحالات لأسباب وراثية وخلقية فى الجنين أو لضعف الهرمونات أو هبوط فى الغدة الدرقية ، وإذا تكرر الإجهاض استوجب الأمر التحليل لوجود مرض معد فى دم الأم عن وجوده مثل التكسوبلازما (مرض القطط) ، وتتم العدوى عن طريق براز القطة أو أحد الأمراض الفيروسية التى تنتقل بالعدوى أيضًا أو أحد الأمراض التناسلية ، وفى هذه الحالات يتم معرفة المرض بدقة والتعامل معه لعلاج الأسباب ومنع النواتج الضارة ، أو حتى بمساعدة الجهاز المناعى للأم على الاحتفاظ بتوازن بيولوچى جيد ، يحمى الطفل ويساعده على الاستمرار فى الحياة داخل الرحم .

* الإجهاض المنذر

ويكون بنزول دم من الرحم خلال المرحلة الأولى من الحمل ، وقد يرتبط هذا النزف بأوقات الدورة وقد لا يكون له أى ارتباط بمواعيدها . ولا بد من السرعة فى إجراء الفحص بالموجات فوق الصوتية حتى يتأكد الطبيب من النمو الطبيعى للجنين داخل الرحم مع التأكد من تحول هذا الإنذار إلى إجهاض كامل أو غير كامل . وذلك بمراقبة نبض الجنين بداية من الأسبوع الأول من معرفة الحمل ومراقبة نموه حتى بعد أن يتوقف نزول الدم بخمسة عشر يوما . وينصح الطبيب فى هذه الفترة

الأم المقبلة بالالتزام بالراحة ، وكثير من الأطباء ينصحون بأن الراحة هى العلاج الوحيد لمثل هذه الحالات حتى يتم ثبات الحمل داخل الرحم .

وقد يشك الطبيب أن هذا الإنذار ناتج عن قصور فى إفراز بعض الهرمونات من خلال المبيض (البروجيستيرون من الجسم الأصفر) ، وفى هذه الحالة قد يعطى المريضة بعض الأقراص أو الحقن البديلة التى تساعد على تثبيت الحمل فى تلك الحالات . وهذه الأنواع من العقاقير المتداولة من وقت بعيد على الرغم من عدم ثبوت فاعليتها الحقيقية ، إلا أنه قد ثبت أمانها المطلق فى الفترة الأولى من الحمل . ويتحتم على الأم المقبلة فى هذه الحالة الاستمرار على هذه العقاقير حتى الأسبوع العشرين من الحمل (انتصاف مدة الحمل) .

وقد يرى الطبيب إضافة أو حذف نوع أو آخر من العقاقير الطبية للمساعدة على تثبيت الحمل ، ولا داعى للعصبية والتوتر الذى تصاب به السيدة ؛ نتيجة تعاطيها هذه العقاقير الطبية أو الفحص المتكرر بالموجات فوق الصوتية لثبوت أمان هذه الوسائل فى الاستعمال فى هذه الفترة من الحمل .

* الإجهاض الكامل

قد يحدث نزيف رحمى شديد مع مغص حاد ، ويتبعه مرور النطفة من الرحم ، وفى هذه الحالة قد يتخلص الرحم من الحمل ومتعلقاته بطريقة طبيعية ، ويتم تشخيص هذه الحالة بالموجات فوق الصوتية والفحص المهبلى . وينصح معظم الأطباء فى هذه الحالة بالتأكد من خلو الرحم من أية بقايا قد تؤدى إلى نزيف مزمن أو استمرار الرحم فى حجم أكبر من الحجم الطبيعى ، ويجرى هذا تحت تأثير مخدر عام بالمستشفى بواسطة كحت باطن الرحم وصرف بعض العقاقير الطبية قبل وبعد العملية .

وقد يحدث الإجهاض وينتهى النزف تلقائيًا بدون أى مضاعفات ، ولكن من الأحوط استشارة الطبيب الأخصائى فى أمراض النساء والتوليد ؛ حتى يتمكن من

فهم كل شيء عن مريضته ومتابعتها بإعطائها الأدوية اللازمة لمنع المضاعفات واستردادها لعافيتها عن طريق المقويات. فقد قال أهل زمان: «سقط واحد يساوى عشر ولادات».

* الإجهاض غير الكامل

قد يتصور البعض أنه بنزول الجنين ينتهى الأمر، ولكن فى بعض الحالات قد يخلف وراءه أجزاء أو جزءاً من المشيمة أو بقايا من التجمعات الدموية داخل الرحم، ولكى يسترد الرحم حالته الطبيعية فى هذه الحالات لا بد من إجراء كحت لباطن الرحم تحت تأثير مخدر عام حتى يعود الرحم لحالته الطبيعية ويزول النزيف الرحمى (الذى قد يؤدى إلى فقر الدم وقد يكون قاتلاً فى بعض الأحيان)، وبعد تمام الإجهاض تستطيع السيدة الحمل مرة ثانية بأمان.

* الإجهاض المتروك

أحيانا يتوقف الجنين عن النمو فى المراحل الأولى من الحمل، ثم يتوقف نبض الجنين تلقائيا وفجأة. وفى قليل من الأحيان لا تأخذ الطبيعة مجراها فلا يتخلص الجسم من الحمل. وتظل السيدة تحمل بداخلها جنينا قد توقف عن الحركة والنمو، بل توقف عن الحياة. وهذه الحالة كثيراً ما تكتشف بالمصادفة أثناء الفحص الروتينى بالموجات فوق الصوتية فى الأسابيع الأولى من الحمل، فإذا لم يحدث فقد لا يتم اكتشافها إلا بعد مرور مرحلة طويلة من الحمل وتوقف الوحم، وقد يشخص الطبيب ذلك أثناء الفحص العام (لحجم الرحم) أو محاولة سماع نبض الجنين بالسماعة، ويجرى التأكد من التشخيص بالموجات فوق الصوتية.

وفى هذه الحالات يراقب الطبيب الحمل بالموجات فوق الصوتية حتى يتمكن من تحديد الموعد المناسب للتخلص من الحمل. ولا بد فى هذه الحالات من الاستجابة لأوامر الطبيب بالتخلص من الحمل بالطريقة المناسبة التى يراها.

* الإجهاض المتكرر

إذا تكرر الإجهاض فلا بد للسيدة التوقف تمامًا عن أى عقاقير منشطة للخصوبة حتى يتم تشخيص سبب هذه الحالة والذى سرعان ما يكتشفه الطبيب من خلال عدة تحاليل للدم ، وقد ينصح بعلاج يؤخذ قبل الحمل (مثلما فى حالات نادرة من الاضطرابات الهرمونية أو حالات الأمراض التناسلية التى قد تؤدى إلى الإجهاض، أو اضطرابات الجهاز المناعى وارتفاع ضغط الدم . . إلخ).

وقد ينصح بعلاج يؤخذ أثناء الحمل وفى فترات محددة منه ؛ وذلك لمنع حدوث أى تشوهات جنينية قد تكون مصاحبة لبعض الأمراض ، مثل مرض التوكسوبلازما الذى شاع فى الآونة الأخيرة.

وفى بعض الأحيان يكون السبب فى الإجهاض المتكرر هو ارتخاء فى عضلة عنق الرحَم (تسيب عنق الرحم) ، وتشخص هذه الحالة باستخدام الموجات فوق الصوتية ، ويترتب عليها فى كثير من الأحيان عملية ربط لعنق الرحم ، وهى عملية تجرى بواسطة الأخصائى وفى غرفة عمليات مجهزة. وكثير من الأطباء ينصحون فقط بملازمة الفراش فى مثل هذه الحالات وتأتى الراحة بخير ثمار. ويحدد الطبيب طريقة العلاج حسب الحالة؛ ولذلك وجب عليك استشارة الطبيب المتخصص.

وقد يتكرر الإجهاض نتيجة عامل الـ Rh ففى حالات نادرة لا يتم تطعيم الأم الحامل لعامل سلبى فى حمل سابق ، فيترتب على ذلك زيادة كمية المضادات لدم الطفل ويتم إجهاضها فى المرات التالية.

* الحمل الحويصلى (الحمل العنقودى)

وفى هذه الحالة تصاب المشيمة الناشئة لتلك النطفة بمرض يجعلها تنمو بصورة غير مألوفة وتتكاثر بداخلها السوائل وتكوّن عناقيد وحويصلات ممتلئة بالهرمونات وتهاجم الجنين وتحوله إلى كم هائل من العناقيد. ويصبح الرحم مليئًا بهذه العنقوديات ، وقد تمر فترة قبل اكتشاف هذا المرض الذى يقضى على الجنين ، وقد يقضى على الأم أيضًا إذا لم يتم اكتشافه المبكر وعلاجه.

وفى هذه الحالة من حالات الإجهاض يزيد إحساس السيدة بالوحم ؛ وذلك نتيجة الزيادة فى إفراز هرمونات الحمل . وفى معظم الأحيان قد لا تشعر بأى تغيير .

وقد يؤدى الانتفاخ الشديد للرحم إلى حدوث نزيف رحمى مبكر ، وقد لا يتم حدوث أى نزيف لمدة طويلة .

وأثناء الفحص الإكلينيكى قد يكتشف الطبيب كبر الرحم ونعومته بطريقة غير عادية فى المرحلة الأولى من الحمل خلال الفحص المهبلى الأول ، أو قد يتم اكتشاف المرض بالمصادفة أثناء الفحص الروتينى بالموجات فوق الصوتية .

وفى هذه الحالة يهرع الطبيب إلى إدخال السيدة إلى المستشفى ؛ لتفريغ محتويات الرحم ، وإذا تم اكتشاف الورم مبكراً كان من اليسير التخلص منه مهبليّا بواسطة توسيع الرحم وتفريغ محتوياته .

وفى أحيان كثيرة لا يتم اكتشافه سوى فى مراحل متأخرة ، وذلك بمرور دم أو حويصلات شبيهة بالعناقيد من المهبل .

ويخشى من هذا الحمل لاحتمال تحوله إلى أورام خبيثة ضارية تحتاج لعلاج حاسم وسريع ، وربما ترتب عليه ما لا يحمد عقباه .

وتنصح المريضة فى هذه الحالة بمنع الحمل للمدة التى يحددها الطبيب ، وإجراء التحاليل اللازمة على الفترات التى يحددها الطبيب للتأكد من عدم وجود توابع سلبية للحمل الحويصلى .

* الحمل خارج الرحم

هو الحمل الذى يحدث خارج تجويف الرحم . يكون الحمل خارج الرحم فى البوقين (أو ما نسميه بالأنابيب أو قناتى فالوب) فى ٩٧٪ من الحالات ، أما باقى الحالات فتكون فى المبيضين أو تجويف البطن أو عنق الرحم .

أسبابه

* وجود التهاب سابق حاد أو مزمن يعيق وصول البويضة الملقحة إلى المكان

المناسب وفى الوقت المناسب للرحم (تجويف الرحم) للتعشيش. فالأنبوب هو الطريق الذى يجب أن تسلكه البويضة بعد أن تنطلق من المبيض لتلتقى فيه بالنطفة، وتكمل سيرها وانقسامها لتصل إلى تجويف الرحم للتعشيش والنمو والتطور.

* وجود التصاقات نتيجة جراحة سابقة تعيق مرور البويضة.

* وجود لولب داخل الرحم يمنع حدوث الحمل فى داخل الرحم، ولا يمنعه فى الأنبوب أو فى أى مكان آخر.

* تناول الهرمونات التى تؤثر على الحركة الطبيعية للأنبوب ليساعد فى وصول البويضة لتجويف الرحم فى الوقت المناسب.

* مضاعفات الحمل خارج الرحم

* النزيف الداخلى بسبب تمزق الأنبوب، مما يستدعى عملية جراحية مستعجلة سواء بالمنظار أو بدونه؛ لإيقاف النزف الذى قد يودى بحياة الحامل.

* أعراض وعلامات التهاب حوضى مزمن ووجود التصاقات حوضية وأنبوبية.

* تكرر حدوث الحمل خارج الرحم.

يمكن الحمل بعد ذلك بشكل طبيعى فى ٥٢٪ من الحالات. أما نسبة تكرار الحمل خارج الرحم فتقدر بـ ١٣٪ من الحالات.

فإذا حدث النزيف بعد مرور الفترة الأولى من الحمل ولم يكن لأسباب تناسلية، فلا بد من فحص المشيمة جيدًا. وأى خلل فى وضع المشيمة أو كفاءاتها البيولوچية، قد يؤدى إلى النزيف فى أية مرحلة من الحمل، وفى تلك الحالات عادة ما يعتمد الطبيب أيضًا على جهاز الموجات فوق الصوتية؛ لتشخيص الحالة وعلاجها بالراحة والتعامل مع الحالة.

* هبوط المشيمة قبل الجنين

فى حالة الهبوط الشديد بالمشيمة ، يتم إخراج الطفل بعملية قيصرية عند إتمام شهور الحمل ؛ حيث إن الولادة تشكل خطورة فى هذه الحالات .

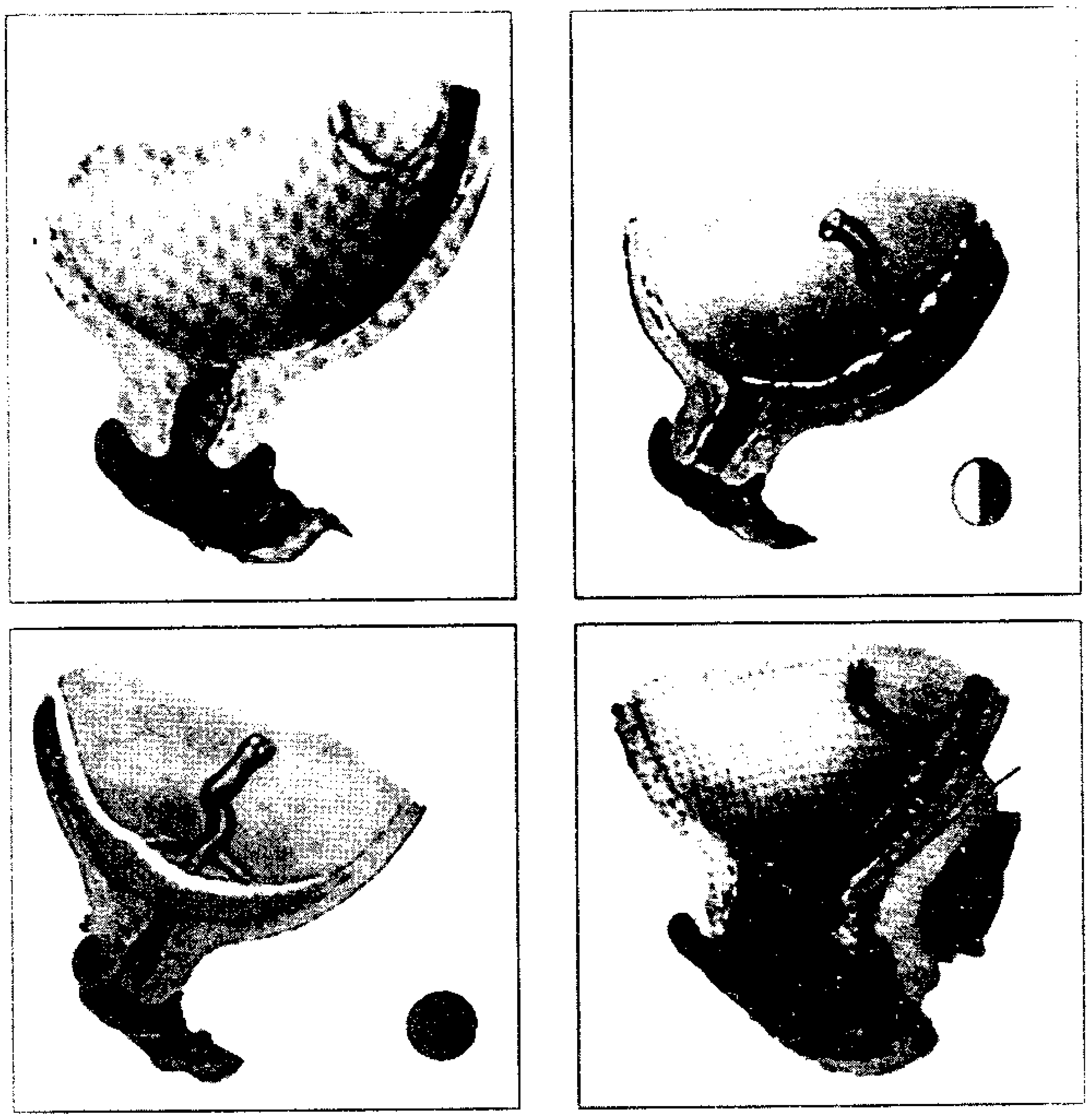
وإذا حدث أن تقدمت المشيمة على الجنين ، وهو وضع يمكن تشخيصه بالموجات فوق الصوتية عند حضور المريضة لإجراء الفحص الروتينى بعد مرور الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، أو يمكن أن يظهر فى صورة نزيف رحمى متقطع أثناء نمو الرحم مع تقدم الحمل ويتم تشخيصه بالموجات فوق الصوتية . وينصح الطبيب فى هذه الحالات الأم الحامل بالتزام الراحة فى الفراش ومتابعة الحمل بالموجات فوق الصوتية ؛ حتى يتمكن من تقييم وضع المشيمة بشكل جيد . والمشيمة يمكن أن ترتفع عن مكانها إلى الوضع الطبيعى مع تقدم الحمل .

ولكن إذا ظلت المشيمة متقدمة ، فقد تحتل جزءًا من عنق الرحم ، وفى هذه الحالات يمكن السماح بالولادة الطبيعية التى يصاحبها نزف شديد أثناء الولادة ، يمكن تجنبه بإجراء عملية قيصرية .

ولكن إذا كانت المشيمة تغطى فتحة عنق الرحم تمامًا ، ففى هذه الحالة تستحيل الولادة الطبيعية ، وإذا تركت السيدة إلى الموعد الطبيعى للولادة وبدأت الأم الولادة الطبيعية فيحدث نزيف شديد من المشيمة مع تقدم الولادة ويستحيل ولادة الطفل ؛ حيث إن المشيمة فى هذه الحالات تسد مجرى الولادة تمامًا فلا تسمح بنزول الطفل ؛ ولذلك لا بد من إجراء جراحة عاجلة لاستخراج الطفل من البطن حتى لا تحدث وفيات للأم والطفل . ويفضل إجراؤها مبكرا قبل بداية النزيف لتلافى حالات الضعف الشديدة التى تلى ذلك النزيف لدى الأم والطفل .

* ارتفاع ضغط الدم بسبب الحمل (تسمم الحمل)

قد يرتفع ضغط الدم لأسباب مرضية مختلفة ، وفى تلك الحالات تكون المريضة تحت إشراف طبيب الأمراض الباطنية من قبل الحمل ، ويستمر علاجها بواسطة



صورة (١١) مشيمة متقدمة على الطفل فى أربعة أنواع

١ ـ فى الجزء السفلى من الرحم بعيدة عن عنق الرحم (ممر الولادة). ٢ ـ مشيمة متقدمة ولكن لا تغطى عنق الرحم. ٣ ـ مشيمة متقدمة وتغطى عنق الرحم تمامًا (تغلق ممر الولادة).
٤ ـ مشيمة متقدمة وتغطى جزءًا من عنق الرحم.

وفى هذه الحالات تعتمد طريقة التوليد على سير الولادة وكمية النزيف فى بدايتها.

نفس الطبيب المعالج تحت إشراف طبيب أمراض نساء وتوليد حتى لا يؤثر ارتفاع ضغط الدم على وزن الطفل أثناء الولادة.

أما ارتفاع ضغط الدم لدى البكرية (الحامل لأول مرة) بسبب الحمل فيعرف لدى الأطباء بتسمم الحمل، ويلى ذلك تورم الوجه والكفين والقدمين وتسرب بروتين الأم فى البول. وينبغى الانتباه إلى أن هذا المرض من أخطر الأمراض على الأم، وخاصة أنه قد يؤدى إلى غيبوبة مفاجئة مع فقدان للوعى وتشنجات، وقد ينتهى فى بعض الحالات التى لا تؤخذ بالجدية الكافية من طرف أهل المريضة أو الجهة المعالجة إلى الوفاة؛ ولذلك يتم فحص ضغط الدم فى كل زيارة للطبيب، كما

أنه يقوم بنصحك بالإرشادات اللازمة ، إذا لاحظ عليك أقل أعراض هذا المرض حتى يجنبك مشاكله ومضاعفاته ؛ ولذلك يتحتم اتباع تعليمات الطبيب المختص بدقة إذا حدث ذلك ؛ ولذلك أيضًا لا بد من زيارة الطبيب فى حالة حدوث زغللة فى العين أو صداع دائم أو آلام بالمعدة فقد تكون هذه الظواهر هى مجرد إشارات لبداية المرض الذى لحسن الحظ يستجيب بسهولة للنصائح الهادئة والتوقف عن الملح والاستلقاء فى الفراش والابتعاد عن المنغصات والمتاعب النفسية .

قد ينصح الطبيب فى هذه الحالة بمنع الملح عن المريضة والاسترخاء فى المنزل لبضع ساعات كل يوم ، وقد ينصح بدخول المستشفى ، وذلك يعتمد على معدل ضغط الدم ، فإذا ارتفع ضغط الدم عن معدل معين ينبغى على الحامل فى هذه الحالة الاستجابة لأوامر الطبيب بدخول المستشفى الذى قد يعطيها العلاج المناسب حقنًا أو أقراصا أو فقط يضعها تحت الملاحظة لمراقبة حالة الأم والطفل .

ولا بد من الاستجابة لكل ذلك حتى لا يؤدى ارتفاع ضغط الدم إلى نقصان نمو الجنين داخل الرحم والآثار السلبية على المشيمة وحتى فى أحيان نادرة وفاة الجنين وفاة مفاجئة داخل الرحم ، ولمنع مضاعفات الولادة ومضاعفات ارتفاع ضغط الدم بعد الولادة .

التهابات المسالك البولية مع الحمل

نظرًا لقصر طول المجرى البولى للمرأة ، فمن السهل أن تصاب بالالتهابات المتكررة فى المجارى البولية . كما أن اضطراب الهضم والشعور بالوحم لدى المرأة أثناء الحمل قد يدفعها إلى تناول كمية كبيرة من الأملاح والبعد عن السوائل . كما يساعد القىء فى بداية فترة الحمل على زيادة تركيز الملح فى أنسجة الجسم ؛ مما يضعف كفاءة الكُليتين ، ويجعلهما معرضتين للالتهابات البكتيرية التى قد تكون فعلاً موجودة من أيام شهر العسل أو كإصابة حديثة أو أثناء الولادة السابقة .

كما أن كُلية الأم تقوم بثلاثة أضعاف عملها أثناء الحمل لإفراز ما ينتجه جسم الجنين من مواد ضارة أثناء تمثيله الغذائى .

كل هذا يجعل الأم معرضة بصورة أكثر لالتهابات المسالك البولية التى قد تتفاقم ؛ ولذلك يقوم الطبيب بإجراء تحليل روتينى فى خلاله قد يتم اكتشاف هذا الالتهاب الذى يجب أن يعالج بجدية حتى لا يتطور الأمر .

وإذا لم يتم اكتشافه فى وقت مبكر أو أهملت السيدة الأعراض التى قد تكون مجرد حرقان بسيط فى مجرى البول أو آلام بسيطة فى الظهر قد يؤدى إلى الارتفاع المفاجئ فى درجة الحرارة (حمى ورعشة) ، وهذه الحمى قد تؤدى لكوارث جنينية تبدأ بتشوهات جنينية إلى وفاة الجنين داخل الرحم - لا قدر الله .

سكر الحمل

يتوافق سكر الحمل مع خطورة وفيات قبل الولادة مباشرة ، والتى قد تصل إلى ٤٪ وتعود إلى الحدود الطبيعية فى حال المتابعة الدورية الدقيقة واتخاذ الإجراءات المناسبة .

قد يؤدى سكر الحمل فى الجنين إلى :

* موت الجنين المفاجئ داخل الرحم لسبب غير معروف .
* كبر حجم الجنين وبالتالى تعسر ولادته ؛ مما يستدعى اللجوء إلى العملية القيصرية إذا لزم الأمر .
* زيادة الماء حول الجنين وبالتالى خطر ولادة مبكرة وتغير وضع الجنين داخل الرحم .
* قد يتوافق مع ارتفاع ضغط الدم لدى الأم ؛ مما قد يؤدى إلى قصور فى وظيفة المشيمة وبالتالى نقص نمو الجنين داخل الرحم .
* اختناقات تنفسية بعد الولادة ؛ نتيجة لعدم نضج الرئة .
* نقص فى سكر الدم لدى الوليد ؛ بسبب نقص الوارد من السكر عن طريق دم الأم .
* نقص فى الكالسيوم لدى الوليد .

أما عند الأم فقد يؤدى إلى :

* تغير فى درجة حموضة الدم ؛ بسبب زيادة السكر غير المعالج .

* نزف ما بعد الولادة ؛ نتيجة لكبر حجم الرحم .

* نوبات من تسمم الحمل ؛ بسبب ارتفاع ضغط الدم .

* التهاب مجارى بولية .

أما الإجراءات الواجب اتباعها فى حال ثبوت سكر الحمل فهى :

١ - اتباع نظام غذائى تتراوح قيمته بين ١٨٠٠-٢٠٠٠ سعر حرارى . ولا يجوز المبالغة فى اتباع نظام غذائى قاسٍ حتى لا يؤثر ذلك على وزن الجنين . وبعد أيام من ذلك إن لم يكفِ النظام الغذائىً فى ضبط السكر عندئذ .

٢ ـ نلجأ إلى حقن الأنسولين لتصحيح مستوى السكر فى الدم بدقة أثناء وجود المريضة فى المستشفى تفاديًا لحدوث أى تذبذب فى مستوى السكر ، وبعد ذلك يمكن متابعتها بشكل دورى دقيق فى العيادة الخارجية .

يجب إجراء متابعة دقيقة للجنين عن طريق الأشعة فوق الصوتية وتخطيط دقات قلب الجنين ، وقد نحتاج إلى أخذ عينة من السائل حول الجنين ؛ لتحديد مدى نضج الرئة عند الجنين وتقييم استعداده للولادة .

الانفجار المبكر لجيب المياه والولادة المبكرة

يجب عليك طبعًا الذهاب فورًا إلى الطبيب إذا لاحظت نزول أى سوائل من المهبل .

قد ينفجر جيب المياه فى أية لحظة من لحظات الحمل بعد الأسبوع العشرين ، وتعتمد طريقة العلاج على تقييم صحة الطفل ، ويتم ذلك عادة بالفحص بالموجات فوق الصوتية ، كما يتم فى العادة أخذ عينة من السوائل المهبلية للتحليل ، ولا تترك

الأم بدون تدخل من الطبيب لأكثر من مدة معينة يحددها الطبيب، حتى لا يحدث تلوث جنينى حيث تستطيع الميكروبات أن تصل من خلال عنق الرحم إلى الفتحة التى حدثت فى الأغشية الجنينية إلى الجنين.

وجدير بالذكر أنه إذا حدث أى تسرب للسائل الأمينوسى ، وتأكد الطبيب من ذلك فلا فائدة من محاولة العلاج لهذا الثقب ؛ حيث إن هذا الثقب سيظل مفتوحًا حتى لحظة الولادة ، وذلك يستوجب على الحامل استيعاب آراء الطبيب لإجراء ولادة خلال ثلاثة أيام حتى لا يكون لديها مشاكل مع حملها. وحيث إن هذا الثقب يمكن أن يدخل ميكروبات كما يسمح بنزول السوائل ؛ فلذلك لا بد من التدخل السريع والحاسم بإعطاء المضادات الحيوية المناسبة والمتابعة الدورية للتحاليل والموجات فوق الصوتية ، ويفضل أن يكون ذلك داخل المستشفى حتى تتم الولادة فى الموعد الذى يحدده الطبيب بناء على تقييمه للحالة.

يلى انفجار جيب المياه الولادة ، وقد تكون تلك أعراض ولادة مبكرة.

وقد تبدأ الولادة المبكرة مثلما تبدأ الولادة الطبيعية بنزول كمية من الدم والمخاط تستتبعها آلام بالظهر والبطن، وقد يكون هذا الألم إنذارًا لولادة مبكرة بدون علامة أيضًا فى تلك الحالات.

وفى تلك الحالات التى تبدأ بالانقباضات الرحمية قبل موعد الولادة ، فإن الطبيب المختص قد يستطيع أن يوقف هذه العلامات باستعمال بعض العقاقير الطبية (حقن عن طريق الوريد بالمحاليل) التى ثبت فعاليتها وأمانها الكامل ، ويكون استعمال هذا العقار وتنظيم عدد جرعاته ، ومدى استمرارية مسئولية الطبيب ويستطيع تغييره إلى أقراص بعد توقف ألم الولادة تماما ، وهو غالبًا ما ينصح بالمراقبة القريبة بالموجات فوق الصوتية ؛ حتى يتمكن من تحديد موعد دقيق لانتهاء دور العقار والسماح للولادة فى أفضل وقت للجنين.

دور متابعة الحمل فى منع الولادة المبكرة والطفل الصغير الوزن

تعد أسباب هذه الحالات من أكثر الأشياء شيوعًا ؛ ولذلك سنناقش طرق منع حدوثها بالعلاقة بهذه الأسباب وموعد زيارات متابعة الحمل.

ففى الزيارة الأولى لا بد للطبيب أن يتوقع أى المترددات أكثر عرضة لاحتمالات نزول الطفل مبتسراً ، وهؤلاء هن السيدات الأكثر عرضة للحمل شديد الخطورة ، ولا بد من الترتيب لتكون متابعة الحمل فى هذه الحالات على يد أحد المتخصصين فى مراقبة الحمل والولادة فى مستشفى مجهز وبه ما يكفى من طاقم الأطباء والممرضين المتخصصين فى هذا المجال .

كما يستوجب أيضًا وجود أطباء أطفال ، ويفضل وحدة لرعاية الأطفال حديثى الولادة مع وجود طبيب أطفال مبتسرين فى حالة وجود ولادة مبتسرة .

وخطوات متابعة الحمل لا تختلف كثيراً عن ذلك فى الحالات الطبيعية ، كما أن تحسين الوضع الاجتماعى والاقتصادى إذا أمكن ليس له أثر كبير ، وإذا تواجد الأب والأم للسيدة الحامل فى هذه الحالة فيمكن الاستفسار منهما عن حالة السبب نفسها حينما كانت فى بطن أمها وأثناء طفولتها ونشأتها الأولى ، ولا بد من بذل كل الجهد حتى تحصل هذه السيدة على الوجبات المثالية والطاقة ، وخاصة المليئة بالبروتين والقليلة فى الدهون والنشويات ، ولا بد لها من تعاطى الحديد وحامض الفوليك فى صورة عقار طبى . . ولا بد من تسجيل الوزن فى كل زيارة ، وإذا كان هناك شك أو تم تشخيص عدم كفاية عنق الرحم بالموجات فوق الصوتية يجب إجراء ربط لعنق الرحم فى الأسبوع الرابع عشر .

التأكد من تواريخ الدورة ومطابقتها للواقع باستخدام الموجات فوق الصوتية ضرورى جدّاً فى بداية الحمل ولا بد من متابعة نمو الطفل ، وهل ينمو نمواً كافيًا أم لا؟ ، وأهم المؤشرات لذلك هى زيادة وزن الأم ، ويمكن مراقبة حجم رأس الطفل ونموها بإعادة استعمال الموجات فوق الصوتية . ويمكن تحليل هرمون الإسترايول ومتابعته بداية من الأسبوع الرابع والعشرين ، ويمكن إجراء التحليل مرتين فى الأسبوع بعد الأسبوع الثامن والعشرين وفى آخر الحمل يمكن إجراؤه يوميّا . ولا بد من قياس ضغط الدم فى كل زيارة كما أنه من المحبذ أيضًا إجراء تحليل للبول مع الاهتمام الخاص بوجود بكتيريا فى البول ، ويراعى تقارب الزيارات فى هذه الحالات الخاصة أكثر من الطبيعية ، مثلاً كل أسبوعين حتى الشهر الخامس ثم كل أسبوع وأحيانًا أكثر .

وإذا كانت الأم حاملاً فى توأم فيمكن حجزها فى المستشفى ؛ لتستريح فى الفراش من الأسبوع الثلاثين وحتى الأسبوع الرابع والثلاثين ، فإذا كانت كل الأمور على ما يرام فيمكن لها أن تذهب إلى البيت لتحضر ثانية ليتم توليدها فى الأسبوع الثامن والثلاثين أو الأسبوع الأربعين ، ولا يسمح للحمل بالاستمرار فى هذه الحالات بعد الأسبوع الأربعين .

أهم الأعراض التى ينبهك إليها طبيبك هى :

١- فشل الطفل فى النمو الطبيعى .

٢- عدم زيادة وزن الأم كما ينبغى .

٣- ارتفاع ضغط الدم (الارتفاع البسيط) .

٤- انقباضات فى الرحم .

٥- انفجار مبكر فى جيب المياه .

٦- زيادة فى معدل السوائل الجنينية .

٧- نزيف مهبلى .

فإذا حدث أىٌّ من هذه الأعراض ، فلا بد من دخول السيدة للمستشفى لتسترخى على جانبها ؛ مما يزيد من تدفق الدم فى المشيمة وإصلاح دورتها الدموية وأيضًا من وظائف الكلى ، ولا يسمح لها بمغادرة المستشفى إلا فى حالة زيادة الوزن بصورة طبيعية وعودة ضغط الدم إلى حالته الطبيعية ومعدل الأستريول العادى فى البول وفى الدم .

كما أن نقصان عدد الحركات الجنينية خلال اليوم أيضًا يعد من المؤشرات السلبية فإذا قل عن ١٠ إلى ١٢ حركة فى الساعة فهذا يعد سلبيًا من وجهة نظر بعض الأخصائيين .

فإذا كانت الأم تحمل تاريخًا مرضيًا لولادة مبكرة سابقة فلا بد من دخولها المستشفى لمدة أسبوعين قبل التاريخ الذى حدثت فيه الولادة السابقة ، حتى ولو كانت كل الأمور تسير على ما يرام .

ولا بد أيضًا من الاهتمام ومتابعة الأعراض السابقة فإذا كانت الأم تعانى من ارتفاع فى ضغط الدم أو تسمم الحمل أو النزيف أو أمراض القلب أو أى مرض آخر فلا بد أن تتلقى العلاج المناسب.

فإذا ظلت الحالة على ما هى عليه بالرغم من الراحة التامة فى الفراش فلابد من التفكير فى توليد المريضة ؛ حتى لا يتوفى الطفل داخل الرحم.

والاختيار بين الولادة الطبيعية والولادة القيصرية فى هذه الحالات يعتمد على الحالة نفسها وقدر متاعبها ، فإذا تم الإعداد لولادة طبيعية فلا بد من إعداد غرفة العمليات لولادة قيصرية عاجلة فى حالة تأثر الطفل أثناء عملية الولادة الطبيعية.

ارتفاع معدل السوائل الجنينية (السائل الأمينوسى) عادة ما يستجيب للراحة، فإذا لم يتحسن فيمكن الاستفادة بالوقت فى إزالة كميات من السائل الأمينوسى عن طريق البطن بواسطة حقنة (بزل السائل الأمينوسى). أما إذا كانت الأغشية الجنينية قد انفجرت ولم تبدأ الولادة الطبيعية بعد ، فلا بد من الابتعاد عن الفحص المهبلى قدر الإمكان لاحتمال دخول الميكروبات والبكتيريا بهذه الطريقة إلى مجرى الولادة، قد تؤدى إلى التهابات خطيرة فى الأغشية الجنينية ، كما أنها فى العادة أيضًا تنشط الانقباضات الرحمية.

إذا هددتنا الولادة المبكرة ولم يكن هناك احتمالات أن يكون الجنين أصغر من الحجم الطبيعى الذى يستدعى الولادة ، فإن المهدئات قد تصلح فى هذه الحالة ، ولكن هناك بعض العقاقير التى يمكن أن تمنع الولادة فى بدايتها ولكن فاعليتها فى الواقع تقل مع تقدم عملية الولادة وانتظام الطلق.

باختصار، فإن هناك الكثير الذى يمكننا عمله فى حالات الولادة المبكرة والطفل ناقص الوزن بالإعداد الجيد للولادة ورفع كفاءة متابعة الحمل، والراحة فى المستشفى فى استعمال العقاقير الطبية عند الحاجة، وعلى المدى البعيد ، التحسن مرتقب مع رفع الحالة الاقتصادية والاجتماعية، ولذلك فإن هذا التحسن يتم على مدى الأجيال.

تأخر موعد الولادة

قد يبدو غريبًا أن المنجمين يعتمدون اعتمادًا تامًا فى كل توقعاتهم على وقت ميلاد الطفل، بالرغم من أن هذا التوقيت غالبًا ما يحدده الطبيب الآن.

فى الصين واليابان يعتبرون الطفل عمره سنة عند الميلاد بمعنى أن الشخص موجود من تاريخ الإخصاب، وهذه الحياة داخل الرحم لوحظت من الأطباء والفلاسفة، فالفرد أكبر من تصوره لسنه ببضعة شهور؛ لأننا نعيش ونتحرك ومعرضون لحركات العناصر والأمراض فى هذا العالم المختلف - عالم الثقة الصغير - أرحام أمهاتنا (عن سير توماس براون ١٦٤٢م).

نعم.. تاريخ الإنسان للتسعة شهور قبل الولادة قد يكون أكثر إثارة ويحتوى على أحداث اللحظات الكبيرة أكثر من السنوات العشر التالية (عن صامويل تايلور ١٨٠٢م).

وتصديق أن الأحداث تؤثر على الطفل الذى لم يولد والتى قد تتسبب عن بعض العوامل، مثل: السحر والنجوم أو حركة الطفل نفسه أو العوامل التى تؤثر على الأم، قد اجتمعت فى تاريخ كل الحضارات، وفى الواقع ما زال معظم الناس يعتقدون تأثير النجوم على الطفل النامى داخل الرحم.

وعلى الرغم من كل هذا فإن الثابت علميًا أن مدة الحمل أربعون أسبوعًا كاملة بأقل أو أكثر أسبوع على أقصى تقدير حتى تستطيع الحصول على الطفل فى صحة كاملة؛ ولذلك كان من الأمن على الأم أن تحسب مدة الحمل بدقة؛ ولهذا يفضل إجراء صورة بالموجات فوق الصوتية فى الفترة الأولى من الحمل للتأكد من تاريخ الوضع.

فإذا تأكدت الأم من تأخر موعد الولادة فلا بد من زيارة الطبيب وتنبيهه إلى أن موعد الولادة قد تم تخطيه - وفى العادة لا يبدأ الطبيب فى أخذ أى احتياطات قبل مرور أسبوع كامل على التاريخ المتوقع للولادة، وبعد ذلك يبدأ فى الترتيب مع الأم

لأخذ الاحتياطات اللازمة للمحافظة على صحة الجنين ؛ حتى لا يتأثر بقصور المشيمة التى ينتهى عملها فعليّا عند الأسبوع الأربعين - ولأن المشيمة هى الأداة الوحيدة لنقل الغذاء والتنفس للطفل - لا بد من توليده فى اللحظة المناسبة - ويتم تحريض الولادة بالطريقة المناسبة، ويفضل أن يكون ذلك فى المستشفى حتى يستطيع الطبيب المختص متابعة الحالة بدقة وعن قرب ، وقد يتم التحريض باستعمال اللبوس الموضعى فى المهبل أو المحاليل والأدوية الأخرى ، ويقدر الطبيب الطريقة المثلى لتمريض الولادة حسب حالة الطفل وحالة الأم .

***

الباب الثامن

التشوهات الجنينية والخلقية

كما عرفنا سابقًا أن نصف حالات الإجهاض سببها تشوهات فى الجنين ، وأن ٢٪ من الأجنة التى يكتمل نموها إلى آخر الحمل فى الواقع يعانون من بعض التشوهات. وثلث هؤلاء فقط يتحملون الحياة، ولكن القصور الحاصل فى معدل وفيات الأطفال عمومًا؛ بسبب تحسن الخدمات الصحية فى مجال الولادة ومتابعة الحمل ؛ قد أدى إلى ظهور هذه النسبة بصورة أكبر ، فمثلاً فى عام ١٩٠٠م كانت الوفيات بسبب الأمراض الوراثية تشكل واحدًا من كل ثلاثين طفلاً متوفى ، أما اليوم فإن واحدًا من كل خمسة أطفال متوفى بسبب الأمراض الوراثية.

واليوم كثير من الأطفال يعيشون ليبلغوا سن الرشد. وبين المنع والإباحة والتحليل والتحريم لعملية الإجهاض وتوقيتها يتوقف معدل الأطفال المولودين بتشوهات خلقية. كما أنه من المهم أيضًا معرفة العوامل التى قد تؤدى بصورة ما أو بأخرى للتشوهات الجنينية وطريقة نصح الأسرة التى تعانى من كارثة تشوه خلقى سابقة. والنصيحة تبدأ عادة قبل الزواج بالابتعاد عن زواج الأقارب ومعرفة التاريخ المرضى فى عائلة كلٍّ من الزوجين.

وهذه التشوهات قد تكون خلقية (بسبب عامل خارجى طارئ أثناء الحمل) وأثره على الجنين الذى هو فى الأساس سليم ، وأهم الأسباب المعروفة للأطباء هى: الإصابة بمرض الحصبة الألمانية، وعقار الثاليدوميد. وإما أن تكون خلقية (بسبب عوامل داخلية فى البويضة أو الحيوان المنوى أو النطفة). أى التشكيل الوراثى - الكروموزمات والچينات - أو بسبب تحول چينى فى الخلية لأسباب وراثية.

العوامل الخارجية

١ - الإشعاع

قد لا يؤثر الإشعاع إطلاقًا على الحمل، فى حين أنه قد يتسبب فى إسقاط النطفة فى الثلاثة شهور الأولى من الحمل.

أثبتت التجارب فى الحيوانات أن الإشعاع فى المراحل الأولى من الحمل ، قد تنتج عنه أجنة غير طبيعية ، والتشوهات تحدث أساسًا فى الجهاز العصبى والعيون والجهاز الدورى. وهذه المظاهر شوهدت فى الإنسان أثناء حادثتى هيروشيما وناجازاكى ، عندما شوهد ظهور كثير من حالات صغر حجم الدماغ والمخ عند الأمهات اللاتى كن حوامل أثناء الانفجار. على الرغم من أنه فى تقارير أخرى لم يحدث أى تغيير ، إلا أننا ننصح بالأخذ بالأحوط من الأسباب والابتعاد عن الإشعاع قدر الإمكان حتى ولو لم يكن ضاراً. العلاج الإشعاعى بواسطة الراديوم والإشعاع العميق أيضًا ترك نفس الأثر عند الأمهات الحوامل اللاتى تعرضن له، كما أنه قد يؤدى إلى تشوهات أثناء انقسام الخلية وتفتت فى الكروموسومات. وهذه التغيرات الجسدية بالرغم من ذلك ليست الإصابة الوحيدة. فهناك أيضًا تجارب أثبتت أن هناك تغيرات فى الچينات على المدى البعيد ، التى قد تظهر بعد ذلك فى الجيل الثانى والثالث؛ وذلك لأن الإشعاع قد يكون له أثر تراكمى. بمعنى أن الخلية تحتفظ بأثر الإشعاع ويتراكم عليه الآثار التالية ؛ بسبب التعرض المتقطع ، حتى أن بعض العلماء قد ذهبوا إلى أن الأشعة العادية والمستخدمة فى التشخيص (أشعة رونتجن) قد يكون لها آثار غير مستحبة على الأعضاء التناسلية للجنين وعلى النطف داخل الخصية أو المبيض فى حالة تعرض الأم ، ويجب تجنبها كلما أمكن ذلك.

وذهب آخرون إلى أن تعرض الأم للأشعة فى حالة إجراء أشعة على الحوض لبيان حجم العظام ومدى قابلية الولادة قد يصيب الطفل بالكامل داخل الرحم فى مراحل متأخرة من عمره بأمراض الدم ؛ ولذلك لا بد لأى مولد من حساب

المخاطر مقابل الفائدة فى حالة إجراء أى أشعة تشخيصية للأم أثناء الحمل - سواء فى البداية أو النهاية - وتأجيلها بقدر الإمكان.

وعلى طبيب الأشعة أيضًا أن يحاول أن يقلل الجرعة التى يتلقاها الطفل قدر إمكانه. ولذلك يفضل عند إجراء أى أشعة على المنطقة التناسلية للمرأة أن تكون فى الجزء الأول من الدورة أثناء أو بعد الدورة مباشرة. ويجب على أى طبيب يطلب إجراء أشعة أن يتوقع وجود بويضة ملقحة فى طريقها إلى الرحم أو نطفة أو جنين صغير بداخله ؛ ولذلك يجب عليه أن يسأل متى كانت آخر دورة. فعلى سبيل المثال يمكن أن تعانى المرأة من أعراض فى الجهاز البولى فيتم تحويلها لعمل أشعة بالصبغة على الجهاز البولى ؛ بسبب زيادة عدد مرات التبول ، والتى هى عرض من أعراض بداية الحمل أو يمكن تحويلها لعمل أشعة بالصبغة على المعدة ، وهى تعانى فى معدتها أيضًا من المتاعب العادية للحامل. ولذلك لا بد فى كل الحالات من السؤال عن موعد آخر دورة حتى وإن كانت السيدة تستعمل فعلاً وسيلة لمنع الحمل.

٢- الأمراض المُعْدية

أ- الحصبة الألمانية

الفيروس الوحيد الذى ثبت بالفعل أنه يسبب تشوهات جنينية هو فيروس الحصبة الألمانية ، والأم التى تصاب بفيروس الحصبة الألمانية فى بداية الحمل - وهى أم لم تصب بها أثناء الطفولة ولم يتم تطعيمها قبل الولادة - سيصاب ابنها بالمياه البيضاء فى العينين ، وصغر حجم الجمجمة ، وأمراض القلب الوراثية ، وسيولة الدم الوراثية ، ويصاب بضيق فى أوعية الصفراء بالكبد ، والصمم والبكم والتخلف العقلى والجسدى.

وهذه التشوهات تكون أكثر فى بداية الحمل (ثلاث من كل خمس إذا حدثت العدوى فى بدايته) وتقترب من التلاشى فى نهاية الشهر الثالث. ففى إحدى الدراسات العلمية ثبت بما لا يدع مجالا للشك أن كل الإصابات حدثت لدى

السيدات اللاتى أصبن بالعدوى قبل الأسبوع الثانى عشر من الحمل. وكان معدل وفيات الأطفال فى السنوات الثلاث الأولى من العمر عشرين بالمائة بالنسبة للأصحاء تماما. أما التشوهات الأخرى التى تحدث فى الجهاز العصبى والمركزى فقد تكون نتيجة إصابة متباطئة، وفى هذه الحالات فمتابعة الأطفال تكون أساسية بعد الولادة.

العلاقة بين الحصبة الألمانية والتشوهات الجنينية معروفة جدًا وبعمق، وعادة فإن الأم التى تصاب بها أثناء الحمل ستعانى بشدة طوال الشهور الباقية من الحمل حتى تنتهى، إلا إذا أخبرها أحد بثقة أن طفلها لن يتأثر. ولحسن الحظ أننا فى الوقت الحاضر نستطيع أن نتأكد إذا كانت السيدة محصنة بالفعل ضد الحصبة الألمانية، أو أنها قد أصيبت بها حديثا والطريقة تتضمن تحليلاً لكمية الأجسام المناعية ضد الحصبة الألمانية بالدم لمعرفة كمية الأجسام المناعية بالتحديد.

فإذا عرف بالتأكيد أن هذه السيدة لم تصب بالحصبة الألمانية سابقا وأنها غير مطعمة ضدها بأى شكل من خلال تحليل الدم، فيمكن فى حالة إصابتها فى المرحلة الأولى من الحمل إعطاؤها جرعة من الأجسام المضادة لمقاومة المرض فى خلال أربع وعشرين ساعة من التعرض للمرض.

إما إذا وجدت أجسام مناعية ولم يرتفع معدلها فى خلال أسبوع فهذا يعنى أن الإصابة قديمة وأن هذه السيدة بالفعل محصنة ضد الحصبة الألمانية، وأنه ليس هناك أية خطورة على الطفل.

أما إذا ارتفع المعدل فهذا معناه أنها بالتأكيد أصيبت إصابة حديثة، وفى هذه الحالة يمكن التفكير فى إنهاء الحمل إذا كانت الإصابة خلال الاثنى عشر أسبوعًا الأولى من الحمل. مع الوضع فى الحسبان أن هذا العمل قد يدمر طفلاً بريئًا وخاليًا تمامًا من كل الأمراض. ولذلك تعمل الدول وبحرص كما يجب على أن يعمل كل الأفراد على تطعيم كل النساء فى سن الزواج وقبل الحمل ضد الحصبة الألمانية؛ حتى لا يصابوا بالعدوى أثناء الحمل. ولا بد أن يعطى قبل الزواج حتى تحصل

السيدة على أجسام مناعية تحميها فى أثناء فترة الحمل. وبعض الأخصائيين يضعون فى اعتبارهم أن التحليل لوجود أجسام مناعية هو روتين أثناء الحمل، وإذا كان هذا التحليل سلبيّا فيتم تطعيم الأم بمجرد الولادة، ولكنها يجب أن تكون حريصة ألا يحدث الحمل قبل مرور شهرين بعد التحصين.

ب - التكسوبلازما

على الرغم من حداثة عهد الشعب المصرى بمرض التكسوبلازما إلى أنه يعد من أكثر الأمراض إثارة فى الوقت الحاضر، لتزايد معدلات انتشاره فى المجتمع المصرى. وإلى وقت قريب لم تكن بعد قد اكتشفت دورة الحياة الكاملة لهذا الطفيل (بداية الثمانينيات)، إلا أن الإصابة به تشكل خطورة كبيرة لعدم ظهور أى أعراض إكلينيكية على المصاب، ونظراً لسهولة الإصابة فتتم الإصابة به عن طريق التلوث الغذائى ببراز قطة (أو حيوان آخر ناقل للمرض). على الرغم من تأكيد الدراسات الحديثة على أنه ليس هناك علاقة مؤكدة بين هذا المرض والإجهاض، إلا أن بعض الدراسات تؤكد على تأثيره على جهاز المناعة لدى الأم الحامل، مما قد يسبب لها كثيراً من المشاكل أثناء الحمل وبالتالى يؤثر على الطفل أيضًا.

ولا نستطيع تحديد المصاب سوى بإجراء تحليل دم. وقد تسبب الإصابة بهذه العدوى إصابة الطفل بالعدوى داخل الرحم؛ مما يؤدى إلى تشوهات فى الجهاز العصبى وعصب السمع وعصب الرؤية.

ويتم التحليل عادة إذا أصيبت الأم بالإجهاض مرة أو أكثر من مرة. ولسوء الحظ أن هذا الطفل يستطيع مقاومة كافة أنواع العلاج، ولكن من فضل العناية الإلهية أن هذه الجرثومة تصيب أنسجة المشيمة قبل إصابتها الطفل. وتتم هذه الإصابة فى مرحلتين فقط من الحمل فى بداية الحمل، وتسبب إجهاضًا، أو فى الشهر السابع وتسبب أمراضًا وراثية؛ ولذلك ينصح أخصائى الأمراض النسائية بتعاطى عقار يمنع تكاثر هذه الجرثومة فى هاتين الفترتين من الحمل (وذلك فقط

بالنسبة للأم المصابة) ، ويتم تعاطى هذه العقاقير لمدة ثلاثة أسابيع وبعض الأطباء قد يفضل زيادة هذه المدة ، ولكن من الثابت علميًا وبالقطع أن تناول هذه العقاقير لمدة محددة بثلاثة أسابيع فى بداية الحمل وثلاثة أسابيع فى بداية المرحلة الثالثة من الحمل تحمى تمامًا الطفل داخل الرحم من هذه الجرثومة.

ويجب ألا تنزعج الأم من وجود الجرثومة بالدم ؛ نظرًا لانعدام آثارها عليها سواء على المدى القريب أو البعيد. وبعض الأطباء يرى أنه من اللازم إضافة هذا التحليل للروتين اللازم فى متابعة الحمل ، والبعض الآخر لا يهتم بذلك ؛ وذلك لأن المقاومة الذاتية لدى الأم قد تحمى جنينها من أى أمراض قد تصيبه - لا قدر الله.

ويختلف رأى العلماء فى آثار هذه الجرثومة على الطفل ، منهم من يرى أن هذه التشوهات قد يكون لها سبب آخر (نقص المعادن مثلاً وأهمها الزنك). ولكن من الثابت علميًا أن الإصابة بالتكسوبلازما تشكل عاملاً أساسيًا فى التشوهات الجنينية وخاصة بالنسبة لأعصاب العين والسمع ، على حين أنه لم يتأكد علميًا حتى الآن أن هذه الإصابات فقط تحدث للأطفال الذين تصاب أمهاتهم بهذه الجرثومة أثناء الحمل الحالى أو أن هذه الإصابات نتيجة إصابات سابقة على الحمل لطفل قد تخطى مرحلة الإجهاض لأسباب خاصة (ارتفاع مناعة الأم أو صحتها العامة الجيدة فى الفترة الأولى من الحمل) فتحدث الإصابة للطفل فى نهاية الحمل ؛ نتيجة الضعف العام والوهن الذى تصاب به الأم.

أما باقى الطفيليات والفيروسات والأمراض المُعدية والبكتيرية ، فإن آثارها على الحمل تقتصر على آثارها غير المباشرة. بمعنى أنه إذا أدى وجود ديدان بالبطن عند الأم إلى ضعف عام ونقص شديد فى المعادن والفيتامينات التى تصل للطفل عن طريق المشيمة ، فقد يؤدى ذلك إلى التشوه المرتبط بعوامل نقص حامض الفوليك أو معدن الزنك وهى الأشياء المعروفة فى هذا المجال ، أو يؤدى الارتفاع الشديد فى درجة الحرارة لدى الأم والحمى لآثار مباشرة على الجهاز العصبى للطفل ، وقد

يؤدى ذلك أيضًا فى بعض الحالات لوفاته داخل الرحم إذا لم يتخذ الإجراء الوقائى اللازم.

كما أنه فى بعض هذه الحالات ، قد ينتقل المرض المزمن فى دم الأم إلى الطفل من خلال المشيمة ، كما فى حالة الزهرى الوراثى فيصاب الطفل بالمرض ، وهو داخل رحم الأم وعلى الرغم من أن كل هذه الأمراض ترتبط مباشرة بصحة الأم ، إلا أنها لا تعد من الأمراض الوراثية ؛ وذلك لأن الأثر على الجنين هو أثر غير مباشر.

ويفضل عند الإحساس بأى أعراض مرضية التوجه فوراً إلى الطبيب المختص ومراجعة طبيب الأمراض النسائية المتابع للحمل للتأكد من الدواء ومباشرة العلاج، حتى لا يُصاب الطفل داخل الرحم بالعدوى ويمرض داخل الرحم، فيصاب بالإعاقة نتيجة المرض والإهمال.

٣- الأدوية والعقاقير الطبية

على الرغم من القاعدة الذهبية أن المرض أشد فتكًا من العلاج. إلا أن هناك بعض الأدوية التى قد يكون لها أثر مباشر على الجنين داخل الرحم؛ ولذلك لا بد من الحرص عند تعاطى أى عقار طبى من وقت غياب الدورة مباشرة واستشارة الطبيب المتخصص فى كل مرض عن مدى أمان العلاج. وقد كانت أول حادثة تمثل كارثة هى تعاطى الثاليدوميد لعدد كبير من السيدات فى أوروبا ، نتج عنه ارتفاع كبير فى معدل الأمراض الوراثية. ولذلك لا بد من موازنة المخاطر عند التعرض لأى علاج.

العقاقير الطبية ذات مخاطر مختلفة على الأطفال فى أرحام أمهاتهم والعقار الذى لا يؤثر على الطفل فى مرحلة التخليق (المرحلة الأولى) قد يؤثر فى نهاية الحمل وآخر قد لا يؤثر فى آخر الحمل ، ولكنه يشكل خطورة ما فى أول الحمل.

وهناك مفهوم خاطئ عن أثر العقاقير الطبية بعد الشهر الثالث، ففى حين أنه يجوز أن يؤدى تناول عقار معين فى الثلاثة شهور الأولى إلى قتل الجنين فى بداياته وحدوث الإجهاض. إلا أن تعاطى نفس العقار أو عقاقير أخرى قد تكون آمنة فى الثلاثة شهور الأولى قد يؤدى إلى إعاقة لدى الطفل ويستدعى علاجًا ومتابعة بعد الولادة.

ولذلك لا بد من الاستفسار من طبيبك المتابع قبل تناول أى عقار طوال فترة الحمل.

الهرمونات

البروجيستيرون:

وهو من العقاقير الشائعة لتثبيت الحمل فى بدايته وقد يؤدى إلى زيادة الذكورة فى بعض الأطفال الإناث ، حتى أنه قد يؤدى إلى تضخم فى الأعضاء التناسلية الخارجية. حتى يختلط الأمر ويصبح الجهاز التناسلى للطفل الأنثى شديد الشبه بالجهاز التناسلى الخارجى للطفل الذكر ، وهذا الأمر يلاحظ بشدة فى هرمون البروجيستيرون الصناعى ويقل الأثر مع هرمون البروجيستيرون الطبيعى.

وهذا الأثر قد ينخفض مع مرور الأيام ويعود الوضع طبيعيًا للفتاة مع تقدم العمر بها ، ويستعمل هرمون البروجيستيرون فى العادة لتثبيت الحمل، وخاصة فى حالات الإجهاض المتكرر على الرغم من عدم ثبات فاعليته الحقيقية فى تلك الحالات ، واستعمال حبوب منع الحمل فى المرحلة السابقة مباشرة للحمل لا تحمل هذا الأثر بالمرة. وهى آمنة تمامًا.

أستروجين:

ويحمل هرمون الأستروجين أثناء الحمل فى طياته ظاهرة (كارثة) قريبة إلى حد ما، وهى تعاطى عدد لا بأس به من السيدات عقار الداى أثيل ستلبوستيرول فى

أثناء الحمل ولمدة طويلة وحصولهن على أطفالهن من الإناث يعانون من تضخم غدد المهبل الذى يتحول إلى سرطان مهبلى بعد بلوغ هذه الطفلة البريئة سن العشرين .

ولا يحتوى تاريخ باقى أنواع الأستروجين على أى أمراض وراثية من أى نوع إلا أنه بعد هذه الكارثة التى هزت الأوساط العلمية لسنين ، أحجم أطباء النساء عن وصف هذا العقار أو إخوانه من أنواع الأستروجين حتى لا يكون هناك أى أثر - لا قدر الله - على الأطفال من الإناث .

المضادات الحيوية

التراسيكلين والكلنراميسين

يؤثران على نمو عظام الجنين ، كما أن الطفل يعانى فيما بعد من صبغة ثابتة فى أسنانه ، فهى لا تكون أبدًا ناصعة البياض .

الكلورامفينيكول

وهو معروف بأنه يؤثر تأثيرًا سلبيًّا على تصنيع البروتين فى الخلية المنقسمة ؛ ولذلك لابد من تجنبه أثناء الحمل .

السلفوناميد

وهو يحتل المناطق التى تتحد مع البروتين فى خلايا الجنين ؛ ولذلك فإنه يمنع توليف نشاط العصارة الصفراوية لدى الجنين ؛ فيؤدى إلى مرض الصفرا عند الأطفال حديثى الولادة ، وقد تكون عالية جدًّا حتى أنها تؤدى إلى صفراء تشنجية ويزداد معدل الصفراء مع زيادة مدى التعاطى ، وخاصة بالنسبة للأنواع ممتدة المفعول .

العقاقير اللازمة لضبط ضغط الدم

ومعظم الأدوية المتداولة لعلاج ضغط الدم تعبر المشيمة بسهولة ، وتصل إلى الدورة الدموية للطفل وتؤدى إلى رفع ضغطه هو الآخر .

أ - رزربين

قد يؤدى إلى انخفاض معدل دقات قلب الجنين ويعوق قدرته على الاحتفاظ بدرجة حرارته ، وقد يؤدى إلى احتقان الأغشية المخاطية وخاصة فى الأنف فيؤدى إلى اختناق الطفل عند الولادة لعدم قدرته على التنفس من أنفه .

ب - ديازوكسيد

والذى يستعمل بكثرة لتنزيل ضغط الدم بشدة لدى الأم، و يؤدى إلى تضارب نمو الشعر لدى الطفل .

ج - بروبانالول (إنديرال)

قد يؤدى إلى انخفاض معدل ضربات قلب الطفل ، ويؤدى إلى انخفاض معدل الدم الخارج من القلب .

د - ثيايزيد ويوريتك

وإذا تم إعطاؤهما أثناء الحمل قد يؤدى ذلك إلى مرض تكسير الصفائح الدموية لدى الطفل داخل الرحم .

أدوية تؤثر على الجهاز العصبى المركزى

المهدئات والمسكنات والمخدرات تعبر المشيمة ، وإذا كانت موجودة فى الدم حتى لحظة الولادة فى دم الطفل فقد تعطل استنشاقه لنفسه الأول بعد الولادة وتعوق تنفسه حتى يتم علاجه منها ، وهذا حقيقى أيضًا بالنسبة للتخدير العام للأم فهى تؤثر بالسلب على مركز التنفس فى المخ لدى الطفل حديث الولادة ؛ ولذلك لا بد من السرعة عند إخراج الطفل فى حالة الولادة تحت مخدر عام (مثال ذلك فى

حالات الولادة القيصرية واستعمال جفت الولادة ، حيث تكون الأم تحت تأثير المخدر العام حتى لحظة خروج الطفل). وهذا ثابت بالنسبة لكل من السيكلوبروبان والأثير.

المخدر الموضعى مثل الزيلوكين إذا تم امتصاصه فى الدم فإنه يصل بسرعة إلى دم الطفل فيؤثر على الهيموجلوبين فى دمه.

كما أن إدمان الأم للهيروين يؤدى إلى إدمان الطفل داخل الرحم ، فإذا وضعت الأم المدمنة فلابد من اتخاذ احتياطات علاجية فوراً على الطفل حتى لا تؤدى الأعراض الانسحابية للعقار إلى وفاته.

كلوروبرومازين وفينوثيازين إذا تم إعطاؤهما لفترة طويلة قد يؤثر على شبكية عين الطفل.

ديزيبام (ڤاليوم) والكلوروديزبوكسيد (ليبريوم) قد يؤدى تعاطيهما إلى انخفاض معدل حرارة الأطفال وارتخاء عضلاتهم ، كما أن البربيتيوريت قد يؤدى إلى نفس الظاهرة.

فينيتون صوديوم (أبانيوتين) وهو العقار المضاد للصرع ، يحمل فى طياته مخاطر وراثية بسيطة ، فقد يؤدى إلى قصر طول أصابع اليد للطفل أو الشفة الأرنبية.

السالسيلات أثناء الحمل وخاصة فى البداية ، قد يؤدى تناوله إلى تشوهات فى الغضاريف أو خلع وراثى فى مفصل الساق. أما فى نهاية الحمل إذا تم تعاطيه بجرعات كبيرة فقد يؤدى إلى زيادة سيولة الدم للطفل أو حتى نزيف خلف المشيمة.

على الرغم من استعماله كعقار له فائدة كبيرة فى بعض الأحيان فى حالات الإجهاض المتكرر وتسمم الحمل، لذا وجب اتباع الجرعة الموصوفة من الطبيب المختص بدقة.

مضادات الالتهابات غير الكورتيزونية مثل الفولتارين والفلدين والكاتافلام وللبوناستان قد تؤثر على كلية الطفل إذا تم تعاطيها بجرعات كبيرة فى المرحلة الأولى من الحمل، فى حين أنها قد تؤدى إلى حدوث ثقب فى القلب وخلل فى الدورة الدموية بعد الولادة إذا تم تناولها فى المرحلة الأخيرة من الحمل. إلا أن الطبيب قد يضطر لوصفها لمدد قصير وجرعات مخفضة.

ولا بد من الثقة فى الطبيب المعالج عند وصف أى من العقاقير السابقة فطبيبك يعلم أكثر منك وهو على يقين بما يفيدك ويفيد طفلك أثناء الحمل.

فقد يشكل المرض تهديداً أكبر من شكل العلاج ؛ ولذلك فالقرار النهائى للطبيب المعالج وهو يعرف الصالح.

مضادات حامض الفوليك:

هذه الأدوية من أمثال الأمينوبترين والمزوتريكسات ، إذا تم استعمالها فى بداية الحمل فهى تؤدى إلى تشوهات شديدة ويجب تذكر أن مركبات السلفا من الكوتركزامول (بكتريم وسبترين) الشائع استخدامها فى التهابات المسالك البولية تحتوى على مضاد لحامض الفوليك (ترميثوبريم) مع مركبات السلفا ؛ ولذلك من الأفضل الابتعاد عن هذه المركبات.

التحصين باللقاحات الحية:

التحصين باللقاحات الحية يفضل البعد عنه أثناء الحمل ، (مثل الحصبة الألمانية والجدرى) ، ولكن فى حالات الأوبئة قد يكون التحصين أهون الشرين والحكم فى هذه الحالات لطبيبك المعالج.

الأدوية المستعملة فى أمراض الغدة الدرقية وداء السكر

الأيودين والكربيمازول (بيمزول - نيوبركازول)

قد تؤدى إلى تضخم فى غدة الجنين الدرقية ، وقد يؤدى ذلك إلى عدم قدرة دماغ الطفل على الدخول فى حوض الأم أثناء الولادة ، كما قد تؤدى إلى غلق القصبة الهوائية وتعوق عملية إدخال أنبوبة فى القصبة الهوائية .

الكلوربروباميد والتوليتامين

إذا تم وصفهما للسيدة الحامل قد يؤدى إلى نقص حاد فى معدلات الجلوكوز فى دم الجنين .

مضادات التجلط

كل مضادات التجلط ، مثل : الفينريون والورفارين صوديوم تعبر المشيمة ، ويمكن أن تؤدى إلى مشاكل فى التجلط لدى الجنين وبالنسبة للورفارين فإنه يؤدى إلى تشوهات فى الهيكل العظمى .

أما بالنسبة للهيبارين فهو لا يعبر المشيمة ويعد من أصلح الأدوية للاستخدام فى فترة الحمل وخاصة بالنسبة لنهاية الحمل .

وقد أوضحت بعض البحوث العلمية التى أجريت على إصابات الأنفلونزا الآسيوية ١٩٥٧م ظهور أمراض الدم لدى أطفال الأمهات المصابات أثناء الحمل ، إلا أن بعض الفيروسات التى تسبب الأنفلونزا لا تؤدى إلى أية مشاكل ظاهرية .

وعلى الرغم من كل هذا ، فإنه فى بعض الأحوال لا بد من تعاطى المضادات الحيوية ، هناك أنواع آمنة تمامًا طوال فترة الحمل ، مثل : الأريثروميسين والكفالوسبورين والأموكسيل ، إلا أن تعاطى عقار لا بد أن يكون تحت إشراف الطبيب المتخصص .

وخير من يعاونك على تأمين طفلك هو أخصائى الأمراض النسائية فإذا حدث لك أى مكروه - لا قدر الله - لا بد من استشارة طبيب الأمراض النسائية عن أثر العقار الطبى على الطفل قبل تعاطيه.

خلل الكروموسومات

على الرغم من وجود تشوهات فى الكروموسومات بمعدل عال فى حالات الإجهاض العادية، إلا أنه من النادر أن نجد أن حالة واحدة حاملة لهذا المرض فى حالات الإجهاض المتكرر.

وفى معظم الحالات يتم الإجهاض تلقائيّا فى الأسبوع الخامس عشر تقريبا بدون أى أعراض، وقدر ضئيل جدّا من هذه الأجنة تكمل الحمل لنهايته، ثم يلفظها الرحم أو تكمل الحمل وتولد حية. وفى هذه الحالة يكون الطفل مشوهًا بوضوح، فمثلاً يكون بدون دماغ أو يكون مصابًا بفتح كبير وتشوه فى العمود الفقرى، أو يكون التشوه خفيًا إلى حد ما يظهر بعد ذلك مع الوقت مثل أمراض التمثيل الغذائى (فنيلكيتونيويا)، ولفهم المخاطر الوراثية لانتقال هذه الأمراض من الضرورى معرفة القواعد والأسس التى تحكم الوراثة.

الكروموسومات والچينات

تحتوى نواة البويضة المخصبة على ثلاثة وعشرين زوجًا من الكروموسومات، واحد من كل زوج يبدو موروثًا من أحد الأبوين. كل زوج يحتوى علي شكل مميز مما يسهل تصنيفه ومعرفته وشكل الكروموسومات يعرف بالبصمة الوراثية (كاريوثيب) للفرد.

وعلى طول الكروموزومات توجد مواقع للچينات.

والچينات هى المسئولة عن الصفات المورثة للأفراد. كروموسوم واحد مثلا هو المسئول عن تحديد الجنس، فالأنثى تحمل كروموسومات حرف x، أما الذكر فيحمل كروموسوم x وكروموسوم y.

والچينات فى العادة تحتفظ بصفاتها لكن نادراً ما يتحول واحد منه (MUTATION)، ويحتفظ الچين المتحول بصفاته الجديدة عند انشطار الخلية . وقد تحدث تحولات مختلفة فى الچينات فى أفراد مختلفين ، فإذا حدث ذلك مصادفة فى كل من الزوجين فمعنى هذا أن هذه الصفة لا بد أن تكون مورثة فهى صفة سائدة (DOMINANT)، أما إذا كانت فى واحد منهم فهى فى هذه الحالة متنحية (RECESSIVE) والصفات السائدة تنتقل إلى نصف الأطفال تقريبًا ، ومن لا يرثون هذه الصفات فهم أطفال طبيعيون .

الصفات المتنحية

وتلك هى التى تظهر فقط فى حالة أن يكون كلا الزوجين حاملاً للصفة . والتى لا تكون ظاهرة فى أىّ منهما (هم طبيعيون) ، وهذا يحدث أحيانًا كما فى حالة ميلاد طفل من أعداء الشمس لأب وأم طبيعيين ، وهذا يحدث لطفل واحد من كل أربعة أبناء يولدون فى هذه الأسرة زواج الأقارب . يمكن أن يأتى بطفل يظهر عليه صفات غير سائدة بالمرة ، والفرص للأمراض تزيد مع زيادة القرابة كما فى أبناء العم وأبناء الخال ، وإذا سألت النصيحة فى هذه الحالات فلا بد من الأخذ فى الاعتبار أنه فى بعض الحالات من المستحسن البعد عن زواج الأقارب خاصة إذا كان هناك تاريخ معين لمرض مثل (الفينلكيتونيويا) ، وحتى إذا لم يكن هناك أمراض محددة متوقعة فيحسن الابتعاد ؛ نظرًا لأن هذه الزيجة تحمل احتمالات ظهور الصفات المتنحية ضعفى ظهورها فى الزواج من غير الأقارب . فينلكيتونيويا وسيستيك فيبروزيز (وفيه تظهر أكياس فى العظام فتجعله هشا) هما أمثلة للصفات المتنحية .

الصفات المرتبطة بالجنس

الكروموسومات الجنسية بالإضافة إلى دورها فى تحديد النوع ، هى أيضا تحمل چينات ومعظمها متنحية . والهرمون الأنثوى x هو عادة المسئول ؛ ولهذا فإنه فى

معظم الحالات الأب المصاب لا يستطيع نقل الصفة لابنه. والسيدة التى تحمل الصفة فى كروموسومها المتنحى لن يظهر عليها أى أثر ولكنها يمكن أن تنقل المرض لأبنائها من الذكور.

ومعدل الإصابة سيكون فى نصف الأبناء، أما نصف البنات فسيكون حاملاً للصفة المتنحية، ومثال لهذا النوع من الأمراض مرض سيولة الدم الوراثى (هيموفيليا) والذى ينتقل من خلال الأم حاملة للچين على كروموسومها المتنحى، ونادرا ما يظهر هذا المرض؛ نتيجة تحول چينى حديث، وفى الحالات التى تحمل تاريخًا مرضيًا يمكن تشخيص هذه الحالات بأخذ عينة من الأغشية الجنينية فى بداية الحمل أو عينة من السائل الأمينوسى بواسطة البزل الأمينوسى وتحليلها لمعرفة الخلية التى تحمل كروموسومًا أنثويًا فى الچين.

التشكيل العددى

قد يقع الخلل فى عدد الكروموسومات وأكثر الإصابات شيوعًا هى وجود كروموسوم زائد، وهذه الحالة تسمى بالتريسومى (TRISOMY) وفيها يوجد ٤٧ كروموسومًا بدلا من ٤٦ وأكثر الأمثلة شيوعًا هى الطفل المنجولى (مرض دون) وفيها يكون الكروموسوم الزائد مشابهًا لكروموسوم رقم (٢١)، ويمكن أن يكون هذا الكروموسوم الزائد ملاصقًا لزوج آخر من الكروموسومات، وهذه الحالة يمكن أن تحدث بدون سابقة عند أم كبيرة فى السن ثم لا تتكرر ثانية. وهذه الحالة عادة لا تتكرر، ولكن إذا كان أحد الأبوين يحمل كروموسومًا زائدًا فإن هذا المرض يمكن تكراره. ولذلك يجب دراسة البصمة الوراثية للوالدين قبل تشخيص الحالة ومعرفة ما إذا كانت هذه الإصابة قابلة للتكرار أو لا. ويجب التنويه هنا أن هذا المرض أشد انتشاراً فى المجتمعات الغربية وأقل انتشاراً عندنا.

تشخيص التشوهات الجنينية

ولسنا هنا بصدد تحديد وضع إنهاء الحمل الجراحى الدينى والقانونى، ولكن لا بد من الأخذ فى الحسبان أن معرفة الإعاقة المبكرة قد يكون أفضل لكل الأطراف؛ ولذلك يجب أخذ أمر التشخيص بجدية.

ويمكن الآن أخذ عينة من خلال منظار عنق الرحم من الأغشية الجنينية فى مرحلة مبكرة جدًا من الحمل بداية من الأسبوع السادس إلى انقطاع الطمث بعد أسبوعين لمعرفة ما إذا كان هذا الجنين يحمل أى مخاطر أمراض منقولة وراثيًا من أحد الأبوين ، ويمكن بعد ذلك فى الأسبوع الرابع عشر إلى السادس عشر أخذ عينة من السائل الأمينوسى بواسطة البزل (حقنة من جدار بطن الأم) تحت تأثير مخدر موضعى ، لتحليلها وراثيًا والتأكد من وجود خلل معين فى كروموسومات الجنين من عدمه .

وهذه الأبحاث لا تجرى إلا بواسطة أطباء متخصصين وفى مراكز متخصصة بالإضافة إلى أنه لا يجب إجراؤها إلا إذا كانت الأم الحامل معرضة فعلاً لنقل الأمراض الوراثية ، كمثال لذلك أن يكون هناك تاريخ مرضى أو يكون زواج أقارب ، وقد أثبت التحليل المبدئى للكروموسومات احتمال وجود أمراض أو تكون هذه الأسرة لها سابقة فى الحصول على طفل مصاب ، نظرا لتعقيد إجراءات هذه الأبحاث واحتمالات الإجهاض العالية مع هذه الإجراءات .

ويمكن لجهاز الموجات فوق الصوتية العادى تشخيص عدد محدود من تلك الأمراض ، فيمكن على الأقل معرفة إذا كان هذا الطفل مكتمل الأعضاء أو ناقص الأعضاء فى حجم الرأس جدًا ، ويمكن التأكد من تشوهات الهيكل العظمى بداية من الأسبوع الرابع والعشرين بواسطة مادة ملونة فى السائل الأمينوسى وأخذ صورة بالأشعة تبين الشكل العام للطفل ومراجعة صورته .

كما يمكن للجهاز ثلاثى الأبعاد وهو متوافر فى بعض المراكز المتطورة ، تشخيص بعض التشوهات الخلقية التى يمكن علاجها جراحيًا بعد الولادة مباشرة ، أو حسب توصية طبيب جراحة الأطفال .

مخاطر تكرر التشوه

قد يكون من المفيد النظر فى هذه القائمة التى تحوى المرض ونسبة تكراره (الحصول على طفل آخر يحمل نفس التشوه) .

المرض	نسبة تكراره
صغر حجم المخ وفتق النزع الشوكى	- واحد فى كل عشرين .
الشفة الأرنبية وشق سقف الحنك	- واحد فى كل ثلاثين .
خلع مفصل الحوض الوراثى	- واحدة فى كل خمس عشرة بنتًا . - واحد فى كل مائة ذكر .
الطفل المنجولى	- واحد فى كل سبعين . - أقل من ذلك فى الأمهات صغيرات السن .
تشوهات القلب	- واحد فى كل ثلاثين .
البول السكرى	- واحد فى كل ثلاثين .
سيولة الدم الوراثية (هيموفيليا)	- واحد فى كل عشرين ذكرًا . - واحدة فى كل اثنتين من البنات تكون حاملة للإصابة .
هنتجون كوريا	- واحد فى كل اثنين .
الفصام النفسى	- واحد فى كل سبعة .

***

الباب التاسع

الولادة الآمنة

قد تبدأ الولادة بصورة فجائية ، ولكن عادة توجد بعض المؤشرات المبكرة ، فقد يتحرك الجنين إلى أسفل الحوض فى الشهر التاسع ، وهو يسهل عليك عملية التنفس لكن الضغط على المثانة قد يسبب كثرة التبول .

قد تشعرين بتقلصات طلق كاذب خاصة فى الليل فى آخر شهر الحمل ، فتشعرين بالملل وقلة الصبر والتململ . قد تلاحظين قبل الولادة بيوم أو يومين خروج سائل نقى لزج زهرى اللون من المهبل .

قد يتمزق كيس الماء المحيط بالجنين فى أى وقت أو قبل أو خلال انقباض الرحم (الطلقات) فتلاحظين تنقيطًا مائيًا أو دفقًا كاملاً . اذهبى إلى المستشفى فى الحال . وتذكرى أن تقلصات الولادة الحقيقية تبدأ فى الجزء الأسفل من البطن وفى بعض الأحيان أسفل الظهر . وتزداد شدة الآلام ويتقارب تواترها كلما تقدمت عملية الولادة .

من الممكن أن تجدى آلة صغيرة بجانب سريرك فى وقت الولادة وتلك الآلة تستخدم بواسطة حزامين ملتفين حول بطن الأم ، وهى تستعمل للملاحظة المستمرة لنبضات قلب الطفل وتسجيل قوة وانتظام الطلق عند الأم فى حالة الولادة .

يمكن الاستعاضة عن هذا الجهاز بالفحص الدورى كل نصف ساعة أثناء الولادة لعضلة الرحم ونبضات الجنين وعنق الرحم ، وذلك بواسطة الطبيب المختص ، أو المولدة المسئولة عن عملية التوليد .

صورة (١٢) وضع الولادة فى القرون الأولى والوسطى (كرسى الولادة)

أثناء الولادة تشعرين بالراحة أكثر إذا مشيت ، أو جلست أو استلقيت على جنبك ، كلما ارتحت سهلت ولادتك ، تنفسى ببطء وعمق ، وركزى على أن تكون كل عضلة من عضلات جسدك مرتاحة خلال كل تقلص . تشعرين براحة أكثر إذا ما دلك ظهرك . ستعينك القابلة على الراحة وتعطيك الأدوية اللازمة . قد يولد طفلك الأول خلال ١٢ إلى ٢٠ ساعة أما بالنسبة لبقية أطفالك فسيولدون بسرعة أكثر .

كلما تقدم الجنين عبر قناة الولادة شعرتى بالضغط فى الشرج . ستفحصك القابلة لتخبرك متى تبدئين بدفع الجنين خارجًا . تقوم القابلة بعمل شق صغير لتعينك على إخراج الجنين إذا لزم الأمر ، ثم تقوم بخياطته بعد الولادة . وبعد ولادة المولود بدقائق تخرج المشيمة .

تشعرين بعد الولادة براحة كبيرة . وقد تكونين متحمسة أو متعبة أو قد تشعرين بجوع وعطش ، لقد قمت بعمل شاق للغاية .

فى المنزل أم فى المستشفى؟

الإحصائيات تقول إن أمّا واحدة من كل ثلاث أمهات تلد فى البيت. ويعود تاريخ هذه الإحصائيات إلى عام ١٩٥٩م، أما اليوم فقد قل عدد الأمهات اللاتى يلدن فى البيت عن الماضى ، ولكن هذا ليس معناه أن الولادة فى البيت غير ممكنة ، بل قد تكون سهلة ومريحة خصوصًا نفسيًّا ، لكن المشكلة هى أن البيت فى الحالات الصعبة لا يمكن أن يقدم الإمكانيات والتسهيلات التى يقدمها المستشفى. إذن لا بد من الولادة فى البيت أن يكون لها شروط ، أولها أن تكون الأم من ذوات الحمل قليل الخطورة ، وهذا معناه أن الأم التى تلد فى البيت يكون سنها أقل من ٣٥ سنة ولا تكون هذه الولادة هى الأولى لها وتكون الولادة الأولى لها طبيعية ، ولم يمر على آخر ولادة أكثر من خمس سنوات. ولا تعانى أية متاعب وأن تكون قضت فترة الحمل من غير أى تعب مع توفير وسيلة النقل فى حالة وجود أى مصاعب أثناء الولادة أو بعدها.

ليس هذا فقط بل لا بد للأم التى تريد أن تلد فى البيت أن تتخذ احتياطات إضافية ، مثلاً ينبغى أن يكون معها فى البيت مولد أو مولدة جيدة؛ لأنه حتى فى الحالات الطبيعية يمكن أن تحدث مضاعفات مفاجئة ، مثل النزيف بعد الولادة أو احتباس الخلاص أو اختناق الجنين أو سقوط الحبل السرى، وقد تحتاج لتخدير إذا احتاج الأمر ؛ لأن الأم أحيانًا تحتاج لمخدر فى حالات النزيف وتعسر الولادة.

فإذا كانت الولادة فى البيت ممكنة للأمهات ذوات الحمل قليل الخطورة ، فهذا معناه أن الأمهات ذوات الحمل الخطر أو شديد الخطورة لا بد أن يلدن فى المستشفى، وهذا إجبارى فى الحالات شديدة الخطورة ولا بد أن يكون المستشفى مجهزًا بالمعدات والأخصائيين ، والأمهات فى هذه الحالات يلدن فى المستشفى ويفضل أن يتابعن الحمل هناك أيضًا وإن كان هذا ليس شرطًا. المهم أن يكون فى الإمكان تحويلهن للمستشفى فى أى وقت. ففى المستشفى تستطيع الأمهات أن تجرى التحاليل والفحوص اللازمة ، والتعاون مطلوب بين العيادة الخاصة

والمستشفى فى عملية متابعة الحمل. وقد تتم الولادة فى عيادة الطبيب العام لكن بشروط.. منها أن تكون الولادة بإشراف أخصائى، وفى هذه الحالة نستطيع توفير الأمان الكامل فى حالة حدوث أى مضاعفات مفاجئة، أيضًا لا بد أن تكون العيادة قريبة من مستشفى فيها أقسام توليد.

متى يُلجأ إلى إجراء عملية قيصرية؟

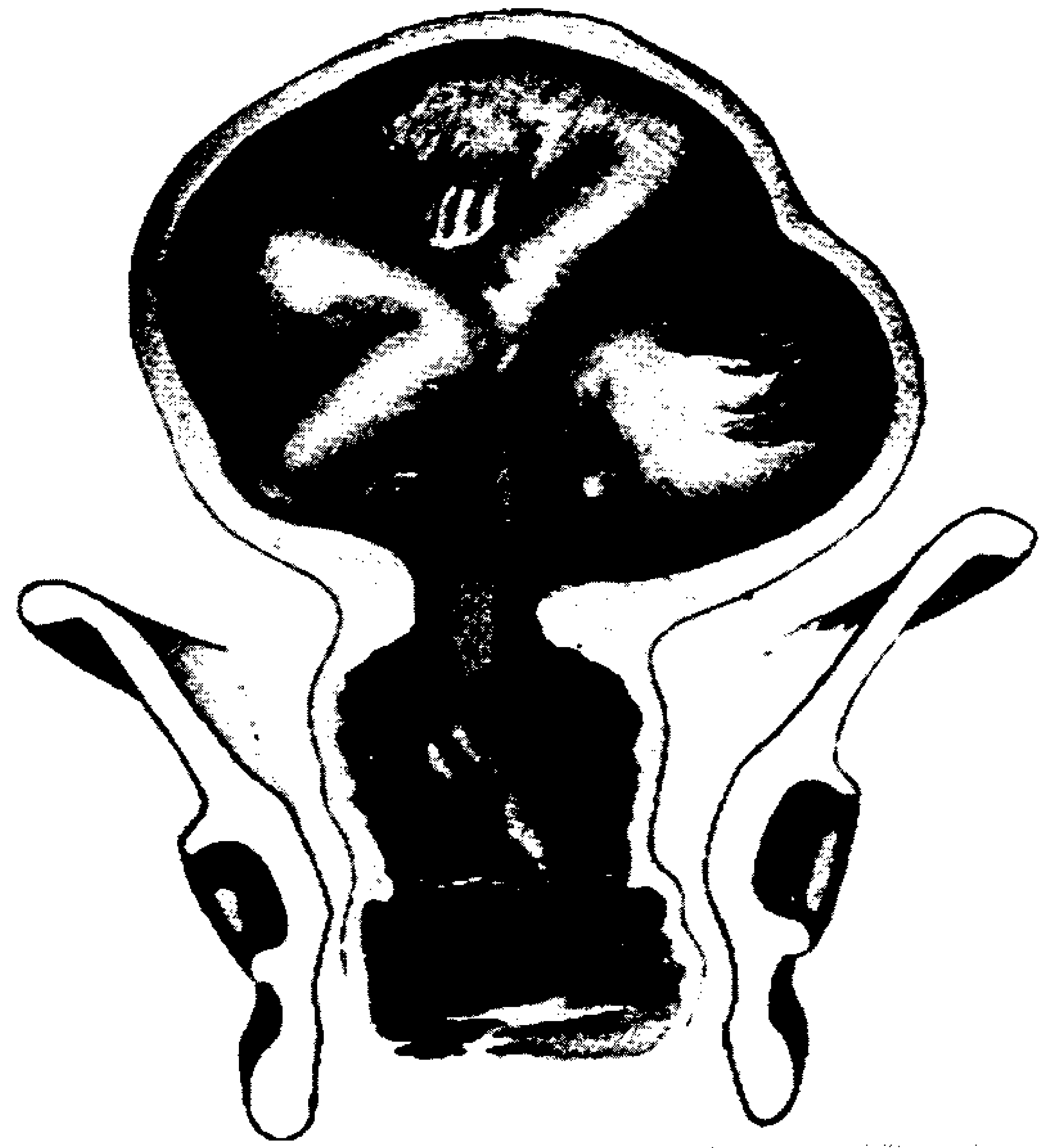
على الرغم من أننا دخلنا الألفية الثالثة وعلى الرغم مما بلغه التطور العلمى فى الطب والعلوم وخاصة العلوم الجراحية، فما زلنا فى داخل أنفسنا نعيش فى عصر الظلمات، وما يزال معظمنا يرفض التدخل الجراحى أثناء الولادة لصالح الطفل. من المسئول عن تخلف الأطفال؟ ومن المسئول عن ضياع مستقبلهم؟ ولا بد من التضحية من جانب الأهل للحصول على أطفال أصحاء فى الأبدان والعقول.

كيف يفهم المجتمع مسئوليته تجاه هؤلاء الأطفال؟ الأسباب تبدأ أثناء الحمل وتستمر أثناء الولادة (أو تطرأ أثناء الولادة) مثلما فى حالة التفاف الحبل السرى حول الجنين. ولو كانت الأم وكان الطبيب على الوعى اللازم والإدراك بمسئوليتهما تجاه هذا الإنسان القادم إلى الحياة لقضينا على مشكلة الإعاقة. وينصح الطبيب فى مثل هذه الحالات بفتح البطن، وقد يتحدد هذا قبل أو أثناء الولادة. أما حالات الحمل شديد الخطورة فهى مذكورة بالتفصيل فى باب سابق من الكتاب.

فلا بد فى بعض الأحيان أن يكون قرار القيصرية حاسمًا وسريعًا لمصلحة كل من الأم والطفل، حتى لا تتعذب الأم لوقت طويل فى ولادة لن تتم بصورة طبيعية ولكنها بالأحرى ستنتهى بعملية قيصرية، وطفل فى خطر قد أنهكه الطلق لمدة طويلة. فهو فى خطر إما من الإعاقة أو الوفاة داخل أو خارج الرحم. ويتحول الحادث السعيد إلى حادث تعيس لذلك فنحن ندعو لكل الحوامل بالولادة الآمنة سواء طبيعية أو قيصرية.

والولادة القيصرية أكثر أمنًا من استعمال جفت الولادة الذى قد يسبب تهتكًا فى جدار الرحم، مما قد يؤدى إلى استئصال الرحم، وهو أيضًا يمكن أن يسبب إعاقة للطفل وينطبق هذا أيضًا على الشفاط الذى قد يؤدى إلى نزيف داخل رأس الطفل

إذا زاد الضغط على المعدل المعقول، ويكفى أن نعلم أن القيصرية فى تلك الحالات تحسن من درجة ذكاء الطفل، فإذا كان القرار قرارك فهو قرار الحصول على طفل متقدم دراسيًا أو تحمل المجازفة.



صورة (١٣) سبب من أسباب إجراء القيصرية (تعثرت الولادة ولم تنزل سوى ساق واحدة نتيجة للانقباضات غير الطبيعية لعضلة الرحم أثناء الأوضاع غير الطبيعية للأطفال داخل الأرحام)

صورة (١٤) جنين مستعرض فى البطن.. تستحيل الولادة الطبيعية.

ويكفى أن تعرفى أنه فى بعض الأماكن فى العالم الآن فى جنوب شرق آسيا يتم تدريب القابلات على إعطاء التخدير النصفى واستخراج الطفل بواسطة عملية قيصرية آمنة فى أماكن نائية، حيث يمكن للقابلة إنقاذ حياة الأم والطفل وإجراء القيصرية فى مكان قريب من منزل الأم أو حتى فى منزلها إذا اقتضى الأمر.

التغلب على آلام الولادة

للتغلب على آلام الولادة يمكن للأم أن تتبع إحدى هذه الطرق:

الطرق التقليدية

وتتضمن التخدير الكلى والمسكنات العادية وحقن الظهر وفى هذه الحالة - وهى اختيارية بالنسبة للمريضة وتستطيع طلبها من طبيبها المولد - يتم القضاء على آلام الوضع بالعقاقير الطبية، ويجب مناقشة الطبيب فى هذا الأمر حتى يتم توفير الأجهزة والعقاقير اللازمة، وقد يستدعى الأمر وجود طبيب تخدير؛ لتنظيم عمل العقاقير الطبية أو تركيب حقن الظهر حتى يمكن القضاء على آلام الولادة نهائيًا.

الطرق غير التقليدية

وتتضمن استعمال تمارين التنفس وقناعة الذات بتحمل قدر أكبر من الألم، كما تتوافر فى هذه الحالة أيضًا الإبر الصينية؛ وهى تعطى بواسطة أخصائى يكون موجودًا مع الأم فترة الولادة.

وتمارين التنفس وتمارين الإعداد للولادة، تزيد من لياقة الأم عمومًا وتجعلها أكثر قدرة على تحمل الألم.

كما أننا لو فكرنا أن النساء يلدن من أيام أمنا حواء إلى الآن لتخيلنا، كم أن هذا الأمر سهل، بل شديد السهولة.

الحصول على طفل هو جزء من الحياة وهو جزء خاص جدًا ، وبالرغم من ذلك فهو حدث فى الحياة ذاتها ، وإذا نظرنا إليه من هذا الجانب سنتأكد أنك كما تدخلين فى كل نشاطات الحياة فأنت بالتأكيد تعلمين ما معنى الحصول على طفل ، إنه فقط الجهل والخوف الذى بنى فى أذهان النساء ، إنه شيء يجب الهروب منه إذا كان هذا سهلاً بأسرع ما يمكن، ولنذكر هنا أن الهروب من أية مشكلة فى الحياة لا يقدم لها حلاً ، فمن الأسهل النظر إلى المشكلة فى محاولة حلها ويمكن دائمًا إيجاد حلٍّ لكل مشكلة .

وإذا أتينا إلى مشكلة الحصول على طفل، فلا بد من تعلم الجزء الذى يمكن أن نلعبه فى هذه المسرحية . فكثير من النساء يتصورن أنه لا يمكنهن من عمل أى شيء فى هذا المجال ؛ ولهذا فهن يتقاعسن ويدعن ألم الوضع ينزلق عليهن ، ومن حسن الطالع أن الطب تقدم كثيراً فى هذا المجال ولكن لا أحد يستطيع الحصول على طفل لك . . إن رحمك هو الذى ينقبض ، وعنق رحمك هو الذى يجب أن ينفرج ، وطفلك هو الذى يجب أن يولد . وبواسطة فهمك وتعاونك تستطيعين التأثير فى كل هذه الوظائف ، وبواسطة جهدك تستطيعين معرفة ماذا تفعلين بدلاً من أن تلعبى دوراً سلبيًا وتتركى كل شيء يحدث رغمًا عنك ، وبواسطة المعرفة والثقة تستطيعين أن تلعبى دوراً حيويًا جدًا ، وتجعلى ولادتك سهلة وقصيرة للغاية .

صورة (١٥) استعمال جفت الولادة فى القرن الثانى أو الثالث ، ويقتصر استعماله الآن فى حالات نادرة .

هذه التمارين لا تمنع الأم من استعمال أى تخدير أو مهدئات أو مساعدات على الولادة ، ولكن بعض الأمهات يعتقدن أن التخدير سيفعل كل شىء لهن ، وهذا شىء غير حقيقى ، وهناك حدود للتخدير الذى يمكن أن تتعاطاه المرأة أثناء الولادة، والتخدير قابل للألم ولا يعطى أية ثقة أو معرفة الثقة التى هى فقط أقوى سلاح ضد الخوف . ولكن التخدير يعطى فقط للسيدة المسترخية حتى يحافظ على استرخائها، وليس لإرهاب سيدة شرود وخائفة .

وليس حتميًا أن السيدة ستلد ولادة طبيعية فهذا التدريب قد لا تكون له فوائد عملية ، ولكن ينبغى النظر على آثاره الإيجابية العامة على المرأة الحامل .

والتدريب التمهيدى على الولادة هو فقط الطريقة الوحيدة التى تجعلك قادرة على التحكم فى ولادتك وسوف يساعدك على التعاون بدون خوف ، وكل صعوبة يمكن التحكم فيها من خلال فهمك للأمور .

ويتم التدريب التمهيدى للولادة كما يلى:

أثناء الجزء الأول من الولادة :

* ابدئى استرخائك وتنفسى فى بداية الولادة .
* تخيلى ما يحدث فى رحمك من انقباض وما يحدث فى عنق الرحم من انفتاح ورفع .
* ابدئى التنفس فى بداية كل طلقة .
* فكرى جيدًا - أنا أذهب معها (أى مع الطلقة) .
* تخيلى كل طلقة كموجة وتنفسى فى قمتها .
* لا تتنفسى بسرعة أو فجأة .
* تذكرى وجهك ويديك وتذكرى أنهما مسترخيان .
* هناك طلقة واحدة لتفكرى بها - تلك هى التى أنت بها الآن .
* أثناء الطلق لا تفكرى فى شىء أو أى أحد سوى طلقتك .

أثناء الجزء الثانى من الولادة

* اخفضى ذقنك إلى أسفل .

* احبسى نفسك واحزقى إلى أسفل بشدة .

* لا تعصرى مؤخرتك على بعضها .

* لا تقلقى نفسك من ناحية تنفسك أثناء الولادة ، لا تفكرى سوى فى الذهاب مع الطلق حتى ينتهى نفسك فى آخر الطلقة . وإذا فعلت ذلك ستجدين أن تنفسك يصبح أخفت وأسرع مع كل طلقة .

* امشى خلال حملك مرفوعة الرأس متمنية أن وضعك سيكون سهلا ، وأنك ستحصلين على الطفل الذى ستلدينه بنفسك .

****

الباب العاشر

رعاية ما بعد الولادة

تحدث ولادة الطفل تغييرات عدة فى حياة العائلة. فولادته تعنى الفرح والتآلف بين العائلة وأيضًا تعنى الأرق والضيق والغضب.

وتحتاج الأم إلى ستة أسابيع قبل استعادة قوتها الجسدية التى كانت عليها قبل فترة الحمل. سوف تلاحظين نزفا مهبليّا يشبه الطمث فى الأسبوع الأول بعد ولادة طفلك، يصبح لون الإفرازات المهبلية بعد الأيام العشرة الأولى أبيض ويدوم من أربعة إلى ستة أسابيع. لن يأتيك الطمث فى الأسابيع الستة أو الثمانية الأولى، وقد تدوم هذه المرحلة إلى ما يقارب السنة فى حال إرضاع الطفل من ثديك. لكن إمكانية الحمل تبقى موجودة بالرغم من فترة الرضاعة وانقطاع الطمث.

وتكون بطنك بعد الولادة هشة ولينة، وذلك أن عضلات البطن تمددت خلال الحمل، لكن بعد قيامك بالتمارين اللازمة يتحسن القوام العضلى وتعود بطنك قوية.

كما تشعر كثير من النساء برضوض وآلام أسفل الحوض بعد أيام من الولادة وينصح بأخذ حمامات ساخنة (دش على الواقف) مرتين إلى ثلاث مرات يوميّا؛ لأنها تريح وتنظف فى الوقت نفسه.

قد تصابين بالبواسير أثناء أو بعد الولادة وقد تؤلمك عدة أيام حتى يخف الورم. سيعطيك الطبيب دواء لتخفيف الألم والتورم. إذا لم تكن البواسير موجودة قبل الحمل ستختفى نهائيّا بعد عدة أسابيع من الولادة.

تناولى الكثير من الخضار والفاكهة واشربى ٦-٨ أكواب من الماء يوميّا، قومى بتمارين متعددة إذا أردت تجنب الإصابة بالإمساك. معظم النساء يشعرن بالتعب فى

الأسبوعين الأولين بعد الولادة ؛ لذلك يتوجب عليهن التمتع بقسط وافر من النوم والراحة ليستعدن نشاطهن . هذا ، وقد يقدم لك أفراد العائلة معونة كبرى بالاهتمام بأمور المنزل وبقية الأطفال خلال الأسابيع الأولى .

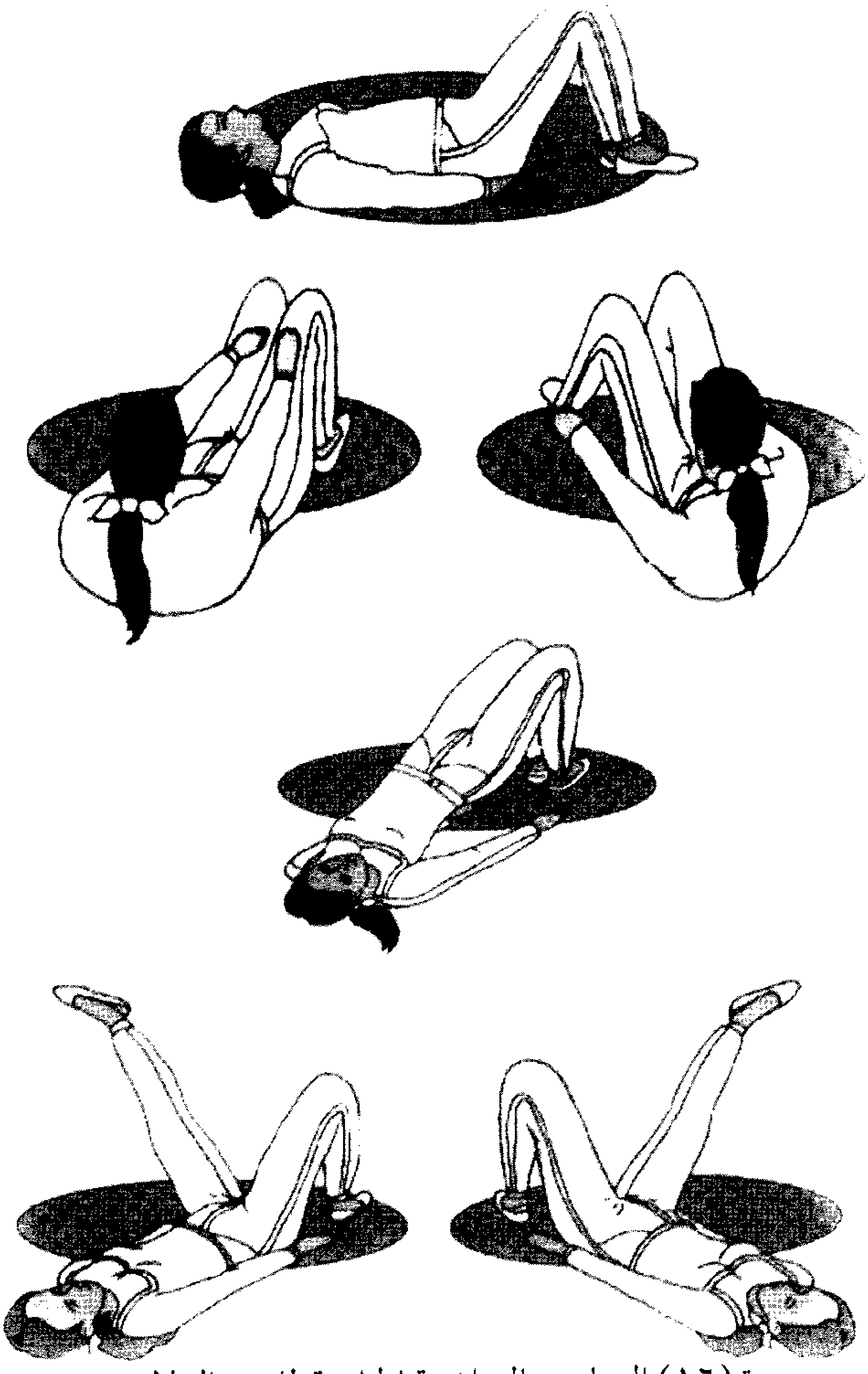
إذا تمت الولادة نتيجة عملية شق للبطن ، فستشعرين بألم فى البطن بعد إجراء العملية . عليك الخلود للراحة والنوم عند عودتك إلى المنزل ، تناولى المزيد من الطعام المغذى واتبعى بعض التمارين البسيطة .

قد يشعر بقية أطفالك بالغيرة عند عودتك إلى المنزل مع طفلك حديث الولادة . فهم لا يفهمون سبب قضائك وقتًا طويلاً برفقته أو لماذا يبكى كثيرًا . أعطهم جزءًا من وقتك ؛ لتظهرى لهم مدى محبتك أو أحضرى لهم هدية صغيرة عند عودتك من المستشفى . قومى بعمل حمام لطفلك عندما يكون بقية الأطفال نيامًا أو خارج المنزل . وهكذا تبدأ العائلة مع الوقت تفهم وقبول الطفل الجديد .

تمارين ما بعد الولادة

سوف تحتاجين للكثير من الراحة والتمارين بعد ولادة طفلك . فالتمارى الرياضية ستساعدك على استعادة رشاقتك وتخفف عنك آلام الظهر فتشعرين بتحسن عظيم .

ابدئى وأنت فى المستشفى بالتمرينين رقم ١ ، ٢ ثم أضيفى إليهما تدريجيّا التمرينين رقم ٣ ، ٤ بعد عودتك إلى المنزل واستعادة قواك . الأمر الطبيعى هو أنه بإمكانك القيام بالتمارين كلها فى فترة لا تزيد على الأربعين يومًا . لتحصلى على نتائج أفضل قومى بهذه التمارين البسيطة كل يوم .



صورة (١٦) التمارين الرياضية الخاصة لما بعد الولادة

تمرين رقم (١) : تقلص فى عضلات عظم العانة

استلقى على ظهرك بصورة مسطحة واحنى ركبتيك ، ثم شدى جميع العضلات الموجودة حول قناة الولادة. ضمى الإليتين إلى بعضهما ، ثم ادفعى نهاية الظهر أو (أسفل الظهر) إلى الأرض وشدى معدتك. حافظى على هذا الوضع لمدة ثلاثين ثانية ثم استرخى تدريجيّا ، وأعيدى التمرين ثلاث مرات.

تمرين رقم (٢) : محاولة الوصول إلى الركبتين

استلقى على ظهرك ، ثم ضعى ذراعيك على جانبى الجسم ، واحنى ركبتيك. ارفعى رأسك وانظرى إلى قدميك ، حافظى على هذا الوضع لعدة ثوان ، ثم استرخى.

عند شعورك بأنك أقوى (بعد أسبوعين) ارفعى رأسك وكتفيك قليلاً، ثم ابسطى يديك إلى الأمام حتى تلامس الركبتين . حافظى على هذا الوضع لمدة ثلاثين ثانية أو قدر استطاعتك . استرخى ببطء ، ثم أعيدى التمرين ثلاث مرات .

تمرين رقم (٣) : رفع الوركين

استلقى على ظهرك واحنى ركبتيك . ارفعى الوركين ببطء أثناء تقلص البطن . سوف تشعرين أن ثقل جسمك مرتكز على قدميك وكتفيك ، اسحبى بطنك بعد ذلك .

حافظى على هذا الوضع لمدة ثلاثين ثانية ، ثم حاولى أن ترخى جسمك تدريجيًا إلى الأرض . أعيدى التمرين ثلاث مرات .

تمرين رقم (٤) : رفع الساقين

استلقى على ظهرك واحنى ركبتيك . ابسطى الساق اليمنى بصورة مسطحة ، ثم ارفعيها قدر المستطاع وأشيرى بإبهامك إلى الأمام . حافظى على هذا الوضع لمدة ثلاثين ثانية ، ثم اخفضى ساقك ببطء . أعيدى التمرين ثلاث مرات مع كل ساق .

* * * *

قائمة الطعام اللازم تناوله يوميًا

١- بيضة واحدة . - ٢- كوبان من الحليب . -٣- طبق سلاطة كبير . -٤- أربع ملاعق أرز أو مكرونة . -٥- ربع دجاجة أو ٢٠٠ جرام من البروتين الحيوانى . -٦- حبتان من الفواكه . -٧- رغيف خبز . - ٨- ملعقة صغيرة من الدهون الطبيعية .

* * * *

رضاعة طبيعية آمنة خالية من الحمل

بعد أن تمتعت بحملك ونعمت بولادة آمنة وطفل سليم نرجو لك العناية فى حياتك المستقبلة ، وسواء أردت إتمام الرضاعة الطبيعية أو كانت الرضاعة صناعية فيجب عليك التفكير والمشورة فى اختيار وسيلة آمنة لمنع الحمل ، وذلك حتى يتيسر

لك استرداد صحتك بعد الولادة واسترداد تنسيق جسدك وعودته إلى شكله الطبيعي والعودة إلى أزيائك المفضلة، وحتى تكوني في الفترة بين الحمل الماضي والحمل الثاني آمنة، وتنعمي بالسعادة خلالها، نقدم لك هذا الفصل عن كيفية منع الحمل في فترة الرضاعة والاستمرار من عدمه مع وسيلة آمنة لمنع الحمل.

ونحن جميعًا نعلم أنه يفضل الامتناع عن الجماع خلال الستة أسابيع الأولى بعد الولادة، وسواء كانت الولادة طبيعية أو الولادة قيصرية، فهناك احتمالات أكيدة لارتباط الأمراض النفاسية بممارسة الجماع في هذه الفترة - فيجب أن تترك الأم في الستة الأسابيع التالية للولادة لرعاية نفسها ووليدها حتى يعود الرحم إلى حجمه الطبيعي، ويعود عنق الرحم إلى حجمه وشكله الطبيعي، وتضيق قناة الولادة وتلتئم كل الجروح الناتجة عن الولادة سواء في المهبل أو البطن.

وفي خلال هذه الأسابيع الستة أيضًا يتخلص جسدك من هرمونات الحمل وتستقر هرمونات الرضاعة سواء بالزيادة إذا كنت تنوين إتمام الرضاعة الطبيعية أو بالاستقرار في الحدود الطبيعية، إذا لم تتمكني من إرضاع طفلك سواء لأسباب اجتماعية أو صحية، والقرار في هذه الحالة يرجع لك على الرغم من تفضيلنا للرضاعة الطبيعية التي تعطي لجسم وليدك أجسامًا مناعية، وأيضًا هو حليب طازج معقم مناسب في كل الأوقات، ويُنْصَحُ بالرضاعة الطبيعية في العادة على الأقل لمدة ستة شهور، إلا إذا تعذر ذلك. إلا أنك تملكين القرار سواء بالطبيعي أو الصناعي.

تفضل زيارة الطبيب قبل الجماع الأول في تمام الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة (الأربعين) - قبل ذهابك إلى طبيبك - رجاء خذي فكرة عن وسائل منع الحمل حتى تتمكني من مناقشة الوسيلة المناسبة لك مع الطبيب.

وتذكري جيدًا أنه من مصلحتك ومصلحة طفلك تأجيل الحمل على الأقل لمدة ثلاث سنوات، حتى يتم الاستقلال النفسي للطفل قبل البداية في إعداد حمل جديد.

وسائل منع الحمل الهرمونية

هناك سؤال شائع بين أطباء النساء والتوليد - من هى السيدة التى يستحيل أن تحمل؟ وهذا السؤال رده أن السيدة التى يستحيل أن تحمل هى السيدة الحامل.

ومن هذه الفكرة بدأت وسائل الحمل الهرمونية فلا تستطيع الحامل أن تحمل، فإذا تعاطت أية سيدة هرمونات للحمل، فهذا بالتأكيد سيعطى المبيض فكرة أنها حامل، وفى تلك الحالة لا يفرز المبيض البويضات المعتادة، وبذلك فإن الوسائل الهرمونية تمنع التبويض أثناء تعاطيها، وما أن تتوقف السيدة عن تناول تلك الوسائل الهرمونية؛ حتى يبدأ المبيض فى إفراز بويضاته بانتظام مجدداً وفوراً، بخلاف ما هو شائع من الاعتقاد بأن وسائل منع الحمل تؤجل الحمل لأجل غير معلوم، ولكن ما أن ينتهى مفعول الوسيلة ستحملين - إن شاء الله - فوراً، ولذلك لا ترددى فى تعاطى الوسيلة حتى تقررى تمامًا أنك ترغبين فى الحصول على حمل جديد.

حقن منع الحمل

تأتى حقن منع الحمل على رأس قائمة موانع الحمل الهرمونية، أو هى ملكة موانع الحمل على الإطلاق؛ لأفضليتها المطلقة فى فترة الرضاعة - حيث تضاعف كمية الحليب من ثدى الأم المرضعة.

وتتوافر حقن منع الحمل فى الأسواق المصرية فى ثلاثة أشكال: حقن منع الحمل الشهرية، وحقن منع الحمل لثلاثة شهور، وحقن منع الحمل لستة شهور.

وعلى الرغم من مخاوف السيدات من تلك الوسيلة التى تمنع نزول الدورة إلا أنها تعد وسيلة آمنة مائة بالمائة بالنسبة للسيدة فى فترة الرضاعة.

ويأتى تحبيذنا لها فى هذه الفترة من حياة السيدة؛ لأنها تمنع نزول الدورة، فلا تفقد الأم الدم والحليب فى آن واحد، فيكون لديها الفرصة لإرضاع طفلها بدون حيض وبدون حمل.

وعلى الرغم من اعتماد كثير من الأوروبيات على هذه الوسيلة باستمرار بعد فترة الرضاعة، وأيضًا فى الأوقات العادية؛ إلا أنها قد لا تناسب المرأة المصرية بعد توقف الرضاعة لعدة أسباب نذكر هنا أهمها:

١ ـ الموقف النفسى

وذلك لإحساس المرأة المصرية بأن الطمث عملية طبيعية، ولا بد من حدوثه شهريًا، فهى ترى فى منع الطمث أمرًا غير طبيعى وغير محبب إلى نفسها، على الرغم من أنه قد يعطيها وقتًا أطول لممارسة شعائر دينها، مثل الصلاة والصيام وأداء العمرة.

٢ ـ النزيف المتردد

إذا تم تعاطى حقن منع الحمل بدون رضاعة، فقد تفاجئ السيدة أحيانًا قطرات من دم الطمث بدون موعد، وقد يحدث نزف شديد على فترات متباعدة، مما يقلق السيدة ويقلل من راحة بالها.

٣ ـ السمنة

معدل البدانة مرتفع لدى المرأة المصرية، وتفضل تلك الوسيلة كوسيلة آمنة وطويلة المفعول للسيدة معتدلة القد والنحيفة، حتى لا تحدث مشاكل نتيجة عدم تناسب كمية الهرمونات مع كمية الدهون فى الجسم.

٤ ـ دوالى الساقين

يفضل عدم إعطاء الحقنة للسيدات اللائى يعانين من دوالى بالساقين؛ لأن ذلك سيعطى الفرصة لزيادتها ويسبب الألم المرتبط بها. تأتى الكبسولات التى تُركب تحت الجلد كتطور طبيعى للحقنة، وهى متوفرة أيضًا فى الأسواق وهى خمس كبسولات يستمر عملها لمدة خمسة أعوام، ولكنها وسيلة قد تناسب شعوبًا أخرى فى العالم عن مناسبتها للسيدة المصرية لزيادة معدلات إزالتها لوجود نزيف متردد واحتمالات هشاشة العظام مع تكرار الاستعمال الذى يحرم الجسم من هرمون الأستروجين اللازم لبناء العظام.

حبوب الرضاعة

وتلك أيضًا وسيلة هرمونية آمنة، وهى حبوب مصنوعة من نفس هرمون البروجيستيرون الموجود بنفس الجرعة فى حقن منع الحمل، وأيضًا فى أثناء الحمل.

وحبوب الرضاعة المتوافرة فى الأسواق المصرية فى شرائط من ثلاثين حبة، وبهذا فإننا أثناء تناول ذلك النوع من الحبوب نتناوله بدون فترات راحة، أى أن السيدة تتناول الحبوب كل يوم بصرف النظر عن وجود طمث لديها من عدمه.

ويفضل تناول تلك الحبوب من أول يوم بعد النفاس مباشرة من اليوم الأربعين، وهذه الحبوب أيضًا تحمل نفس مشاكل الحقن من تأخر انقطاع الطمث والنزف المتردد.

وإذا قررت الاعتماد على هذه الوسيلة، فلا بد أن تعلمى جيدًا أنها وسيلة تعتمد تمامًا على الرضاعة بمعنى: إذا قل معدل إفراز الحليب لأى سبب فأنت حتمًا ستحملين أثناء تناول الحبوب، فلا بد أن يرضع طفلك ثلاث رضعات مشبعات على الأقل أثناء تعاطيك تلك الحبوب، وإلا فأنت بلا شك تتناولينها بدون طائل.

كما أنها وسيلة غير آمنة بعد تمام ستة أشهر من الولادة، وذلك لعودة هرمونات الأم لنشاطها، فقد لا تدركين أنك حامل سوى بعد فوات الأوان.

ولذلك فنحن ننصح باستبدالها بوسيلة آمنة عند تمام الطفل للشهر السادس حتى لا يصيبك حمل غير مرغوب فيه، ويكفى أن نضع نصب أعيننا حديث الرسول ﷺ: **«إياكم ولبن الغيلة»**.

والغيلة هو لبن الأم الحامل - فهو يؤذى ثلاثة أفراد: الأم التى ترضع وهى حامل فتفقد كل حيويتها، والطفل الذى ينمو بداخل رحم ضعيف فلا يأخذ كفايته من أم هى فى الأصل ضعيفة، والطفل الذى يرضع فلا يأخذ كفايته، وذلك لحصول الصغير فى بطن الأم على نصيب الأسد حتى ينمو ويستقر، ولذلك رجاء سيدتى استبدلى الوسيلة فى الشهر السادس حتى تؤمنى لطفلك رضاعة جيدة حتى تمام فطامه.

حبوب منع الحمل الحقيقية

وحبوب منع الحمل الحقيقية تحتوى بالإضافة لهرمون الحمل البروجيستيرون أيضًا على هرمون الأنوثة (الأستروجين)، والمعروف عنه أنه يحمى من هشاشة العظام الذى يصاحب بعض حالات الاعتماد على هرمون البروجيستيرون وحده.

وهناك أنواع كثيرة متوفرة من هذا النوع من الحبوب، وقد ثبت أمانها التام فى التناول لأعوام طويلة. وعدد لا نهائى من السيدات على مستوى العالم يتعاطى هذه الحبوب بنتائج رائعة لمنع الحمل.

فتصل كفاءة حبوب منع الحمل إلى مائة بالمائة، ويمكن تعاطى بعض أنواع تلك الحبوب من الأسبوع السادس بعد الولادة، وهى ذلك النوع المحتوى على قدر قليل من الهرمونات، وتوجد أيضًا بالأسواق أنواع تحتوى على هرمونات مصنعة، وهى أيضًا آمنة فى فترة الرضاعة.

ولا تؤثر الحبوب عالية الجرعة قوية التأثير على كمية الحليب بعد الشهر الثالث من استمرار الرضاعة الطبيعية (حسب الإحصائيات الرسمية)، ولكنها قد تقلل كمية الحليب إذا تم تناولها قبل ذلك، ولكن مع الإصرار والمثابرة على الرضاعة الطبيعية لا يمكن لأى نوع من أنواع الحبوب التأثير على إرضاع طفلك من ثدييك.

وليست هناك أية مشاكل إطلاقًا تواجهنا مع حبوب منع الحمل إذا تم وصفها للسيدة المناسبة (بعد إجراء الفحص الدورى وأخذ وزن السيدة وضغط دمها ومعدل السكر بالدم فى الاعتبار) سوى القرار اليومى الذى تواجهه السيدة لمنع الحمل، فبالرغم من أمان الوسيلة إلا أن السيدة تستطيع بنفسها أن توقفها فى أى وقت، مما يرفع معدلات الحمل التى قد تأتى نتيجة قرارات عشوائية تتخذها الأم وحدها فى لحظة واحدة بإيقاف تناول الحبوب.

وأيضًا بعض السيدات يُصبن بالقلق من نسيان «الحباية»، ويمكن ببساطة أن تربطى وقت التناول بعادة يومية تتبعينها مثل تنظيف الأسنان بالفرشاة، وفى تلك الحالة احتفظى بشريط الحبوب مع فرشاة الأسنان فى مكان واحد. أو بتنظيف

الأطباق بعد الوجبة الرئيسية سواء الغداء أو العشاء، ويفضل وضعها فى المكان الذى تضعين فيه الأطباق فهذه وسيلة مريحة لعدم النسيان.

لا تربطى الأقراص بالممارسة الجنسية، فقد يلهيك الوقت عن تناول الأقراص ليوم أو يومين ـ فيتغير موعد الطمث وتصابى بنزيف غير متوقع ـ أو قد تصابين حملاً؛ لأنك قد نسيت التعاطى ليوم أو أيام من فترة تناول الحبوب الإحدى والعشرين الموجودة فى الشريط ـ حيث يجب تناولها كلها على مدار واحد وعشرين يومًا، والفترة المتبقية لديك حتى نزول دورة الطمث التالية فترة آمنة تمامًا.

رجاء، سيدتى استمعى فقط إلى نصائح طبيبك المخلص، ولا تعطى أذنك للإشاعات التى قد تسيء إلى عقار قد يكون من أفضل العقاقير الطبية التى وصل إليها البشر على مر العصور.

والحالات التى ننصح فيها باستبدال الحبوب بوسيلة أخرى حالات محدودة، وقد يغير لك الحبوب بحبوب أخرى إذا كان عندك استعداد لمرض السكر أو مرض الضغط، ولكن دائمًا هناك نوع مناسب من الحبوب لحالتك الصحية.

اللولب (الجهاز)

يوجد بالأسواق المصرية كثير من اللوالب النحاسية والفضية، وأيضًا المغطاة بطبقة من البلاتين ولاتختلف اللوالب عن بعضها البعض إلا فى مدة الاستعمال ـ فبعض الأنواع يفضل تغييرها كل ست سنوات وأخرى كل عشر سنوات، وقد يستمر مفعول بعض اللوالب لمدة تصل إلى خمسة عشر عامًا.

والمرأة المصرية تفضل اللوالب لانخفاض قيمتها الاقتصادية؛ فهى تستعملها لمرة واحدة ولمدة طويلة.

ونحن نفضل اللولب كوسيلة آمنة طويلة المفعول، على الرغم من اضطرابات الطمث وزيادة كمية الدم أثناء الطمث فى الشهور الأولى بعد التركيب مباشرة.

ولذلك يفضل عدم تركيب اللولب بعد الولادة مباشرة، فالأفضل لك سيدتى تأجيل تركيب اللولب حتى تمام الستة أشهر الأولى بعد الولادة - حتى لا يتسبب التركيب فى تكرار النزف فى هذه الفترة الحيوية فى حياتك، وأنت تريدين تكريس كل الوقت والجهد والغذاء للوليد.

احرصى على الفحص المهبلى قبل موعد التركيب بفترة كافية، حتى يتمكن طبيبك المعالج من علاج أى التهابات قد تكون موجودة مسبقًا وتزيد بشدة بعد التركيب، إذا كنت ممن يفضلن هذه الوسيلة فاحرصى على زيارة دورية لطبيب النساء أو وحدة رعاية الأمومة كل ستة شهور على الأقل؛ لاستبعاد أية مشاكل قد تطرأ أو مضاعفات - لا قدر الله.

يأتى النزيف المتكرر على رأس مضاعفات اللوالب، وقد يضطر طبيبك المعالج إلى رفع اللولب فى بعض حالات النزيف التى لا تستجيب للعلاج.

تحرك اللولب من موضعه وارد، ويزيد بشدة معدل تحرك اللولب، سواء بهبوطه داخل الرحم فى بسبب نزيف أو تحركه إلى أعلى واختراق جدار الرحم إلى الخروج فى تجويف البطن الداخلى فى الستة أشهر الأولى بعد الولادة؛ وذلك لأن عضلة الرحم ما زالت ضعيفة ولينة، ولذلك يفضل تأجيل التركيب حتى تقوى العضلة وتصبح قادرة على الاحتفاظ باللولب فى مكانه.

وجود اللولب داخل الرحم يزيد من احتقان الحوض مما يستدعى المداومة على زيارة الطبيب وعلاج الالتهابات التى قد تنتقل إلى الرحم فى أعضاء الحوض الأخرى، وفى مقدمتها القولون أو تصمد متسلقة الفتلة المتدلية من عنق الرحم إذا حدث - لا قدر الله - تلوث مهبلى، ولذلك فإنه فى أثناء الزيارة الدورية سيتم منحك العلاج اللازم - إن شاء الله - وتسعدين بوسيلة آمنة (فمعدل الحمل مع اللوالب لا يزيد على سيدة واحدة من كل ألفى سيدة فى العام) لمدة طويلة تنسين فيها متاعبك مع الحمل والولادة.

الوسائل الموضعية والقذف الخارجى

الوسائل الموضعية متوفرة جميعًا فى الأسواق المصرية، ولكنها للأسف لا تلاقى

رواجًا ، ويشترك معها فى عدم الرواج طريقة القذف الخارجى ، وذلك للأسباب التالية :

(١) معدل الحمل العالى الذى يصل فى بعض الأحيان إلى نفس المعدلات من دون استعمالها .

(٢) معظم هذه الوسائل والطرق يتم استعمالها قبل الجماع مباشرة ، مما يحرم الزوج والزوجة من المباشرة الطبيعية ، فيؤثر بشكل سلبى على المتعة الجنسية لدى المرأة ، مما يزيد من احتقان الحوض ويزيد المشاكل التناسلية (التهابات فى الحوض وقرح فى عنق الرحم) .

(٣) تناسب هذه الوسائل والطرق لفترات مؤقتة ، ولكن استعمالها فترات طويلة قد لا يتناسب مع الرغبة فى منع الحمل لفترات طويلة .

فترة الأمان

وسيلة غير آمنة بالمرة أثناء الرضاعة ، ففى تلك الفترة لا يمكن أن ينتظم موعد التبويض لدى المرأة - فإذا كنت فعلاً تخططين لحمل جديد ، فلماذا تحرمين نفسك وزوجك بحق التنظيم ، فأنت تعلمين جيداً أن الدورة غير منتظمة ، ولذلك فليس هناك طريقة لمعرفة متى ستنزل البويضة القادمة .

وتلك الطريقة تعتمد تمامًا على انتظام دورة الطمث ، ويفضل معرفة يوم التبويض بالتحديد سواء بواسطة قياس الحرارة يوميّا ، حيث ترتفع درجة الحرارة نصف درجة بعد التبويض مباشرة ، وتظل مرتفعة لمدة أربع وعشرين ساعة كاملة ، ولكن لا يمكن معرفة يوم التبويض بدقة مسبقًا سوى عن طريق المتابعة بالموجات فوق الصوتية أو التحاليل المكلفة للهرمونات ، ولذلك فإننا لا ننصح بتلك الطريقة إلا فى حالة فشل الزوجين فى كل الوسائل السابقة ، وذلك يكاد يكون من رابع المستحيلات ، رجاءً سيدتى لا تتركى وسيلة منع الحمل حتى تتأكدى تمامًا أنك قادرة على حمل جديد ، حتى تصفو حياتك ويدوم هناؤك فى أسرة سعيدة - إن شاء الله .

* * *

الفهرس

الموضوع	الصفحة
إهداء	٥
مقدمة	٧
الباب الأول: رعايتك لطفلك تبدأ من داخل الرحم	١١
احتمالات الحمل	١١
١- اختبار الحمل المنزلى	١٢
٢- اختبار الحمل البولى فى المختبر	١٢
٣- اختبارات الدم المختبرية	١٢
حساب مدة الحمل	١٣
ولد أم بنت؟	١٥
الباب الثانى: الحمل ليس مرضًا	١٩
متى تجب زيارة الطبيب؟	١٩
الزيارة الأولى للطبيب	٢٠
الفحص الميكروسكوبى للخلايا المهبلية أثناء الحمل	٢٢
السوابق المرضية وعلاقتها بالحمل	٢٢
حوادث الإجهاض السابقة	٢٣
الورم الليفى	٢٣
عدم كفاية عنق الرحم	٢٤

أمراض أخرى قد تسبب تكرار الإجهاض ٢٥
النوم والراحة ٢٧
الاستحمام ٢٧
العناية بالثديين ٢٧
الخطوط والتشققات فى البطن ٢٧
التحصين ٢٨
الأسنان ٢٩
التدخين ٢٩
الملابس ٢٩
الإمساك أثناء الحمل ٢٩
الحمل والجنس ٣٠
الوزن أثناء فترة الحمل ٣١
ما الزيادة المسموح بها فى الوزن أثناء فترة الحمل؟ ٣٢
البدانة والحمل ٣٤
الغذاء أثناء الحمل ٣٤
أولا : البروتينات ٣٤
ثانيًا : الفيتامينات والمعادن ٣٥
ثالثًا : الكالسيوم ٣٦
رابعًا : الدهون ٣٦
خامسًا : الملح ٣٧
سادسًا : النشويات ٣٧
المسموح والممنوع فى تغذية الحامل ٣٨
متى تحتاج الأم المقبلة لقدر أكبر من الطعام؟ ٣٨
التمرينات الرياضية ٣٩
تمارين الحمل ٣٩

التمرين الأول : لمس الركبتين ٣٩
التمرين الثانى : انقباض عضلات قاع الحوض ٤٠
التمرين الثالث : سحب الركبتين فى اتجاه الكتفين ٤٠
التمرين الرابع : الاسترخاء ٤٠
التمرين الخامس : تمرين التنفس ٤٠
العناية بسلامة الظهر ٤١
السفر والرحلات ٤١
الوظيفة ٤١
الأدوية ٤٢
ما الأدوية التى يمكن أن تؤثر على الجنين؟ ٤٢
دور الأب ٤٣

الباب الثالث: نمو الطفل أثناء الحمل ٤٥
الباب الرابع: متاعب الحمل الطبيعى ٤٩
١ - الوحم ٥٠
٢ - التعب والإرهاق ٥٢
٣ - الغثيان والقىء ٥٣
٤ - تعدد مرات التبول ٥٣
٥ - الدوالى وآلام القدمين ٥٣
٦ - آلام الظهر ٥٤
٧ - حرق فى فم المعدة (حموضة) ٥٤
٨ - الإمساك ٥٥
٩ - تورم القدمين وأصابع اليدين ٥٦
١٠ - الدوخة والإغماء ٥٧
١١ - التغيرات فى الجلد ٥٨
١٢ - التغيرات فى الثدى ٥٨

١٣- حركة الجنين ٥٩
١٤- الأرق ٦٠
١٥- التغيرات النفسية ٦١

الباب الخامس: التغيرات الفسيولوچية أثناء الحمل ٦٥
الجهاز الدورى ٦٥
الدورة الدموية ٦٦
التغير فى الجهاز التنفسى ٦٧
التغير فى الكلية ٦٧
التمثيل الغذائى والاحتياجات الغذائية أثناء الحمل ٦٨
الاحتياجات من المعادن ٦٩
التغير فى الغدد الصماء ٧٣
التغيرات فى الجهاز التناسلى ٧٥
التغيرات فى الجهاز الهضمى ٧٦
التغيرات فى الهيكل العظمى والجهاز الحركى ٧٧

الباب السادس: حتى لا تقع الأم فى المحظور ٧٩
تنبيه ٨٤

الباب السابع: أمراض الحمل ٨٧
أهم مشكلات الحمل (النزيف) ٨٧
الإجهاض المنذر ٨٨
الإجهاض الكامل ٨٩
الإجهاض غير الكامل ٩٠
الإجهاض المتروك ٩٠
الإجهاض المتكرر ٩١

الحمل الحويصلى (الحمل العنقودى) ٩١
الحمل خارج الرحم ٩٢
مضاعفات الحمل خارج الرحم ٩٣
هبوط المشيمة قبل الجنين ٩٤
ارتفاع ضغط الدم بسبب الحمل (تسمم الحمل) ٩٤
التهابات المسالك البولية مع الحمل ٩٦
سكر الحمل ٩٧
الانفجار المبكر لجيب المياه والولادة المبكرة ٩٨
دور متابعة الحمل فى منع الولادة المبكرة والطفل الصغير والوزن ٩٩
تأخر موعد الولادة ١٠٣

الباب الثامن: التشوهات الجنينية والخلقية ١٠٥
العوامل الخارجية: ١٠٦
١- الإشعاع ١٠٦
٢- الأمراض المعدية ١٠٧
أ - الحصبة الألمانية ١٠٧
ب - التكسوبلازما ١٠٩
٣- الأدوية والعقاقير الطبية ١١١
الهرمونات: ١١٢
المضادات الحيوية: ١١٣
* العقاقير اللازمة لضبط الدم: ١١٣
أ - رزبين ١١٤
ب - ديازوكسيد ١١٤
ج- بروبانالول (إنديرال) ١١٤
د- ثيايزيد ويوريتك ١١٤
* أدوية تؤثر على الجهاز العصبى المركزى ١١٤

* مضادات حامض الفوليك ١١٦
* التحصين باللقاحات الحية ١١٦
* الأدوية المستعملة فى أمراض الغدة الدرقية وداء السكر ١١٧
* الصفات المتنحية ١١٩
* الصفات المرتبطة بالجنس ١١٩
* التشكيل العددى ١٢٠
* تشخيص التشوهات الجنينية ١٢٠
* مخاطر تكرار التشوه ١٢١

الباب التاسع: الولادة الآمنة ١٢٣
فى المنزل أم فى المستشفى؟ ١٢٥
متى يُلجأ إلى إجراء عملية قيصرية؟ ١٢٦
التغلب على آلام الولادة ١٢٨
الطرق التقليدية ١٢٨
الطرق غير التقليدية ١٢٨

الباب العاشر: رعاية ما بعد الولادة ١٣٣
تمارين ما بعد الولادة ١٣٤
قائمة الطعام اللازم تناوله يوميًا ١٣٦
رضاعة طبيعية آمنة خالية من الحمل ١٣٦
وسائل منع الحمل الهرمونية ١٣٨
حقن منع الحمل ١٣٨
حبوب الرضاعة ١٤٠
حبوب منع الحمل الحقيقية ١٤١
اللولب (الجهاز) ١٤٢
الوسائل الموضوعية والقذف الخارجى ١٤٣
فترة الأمان ١٤٤

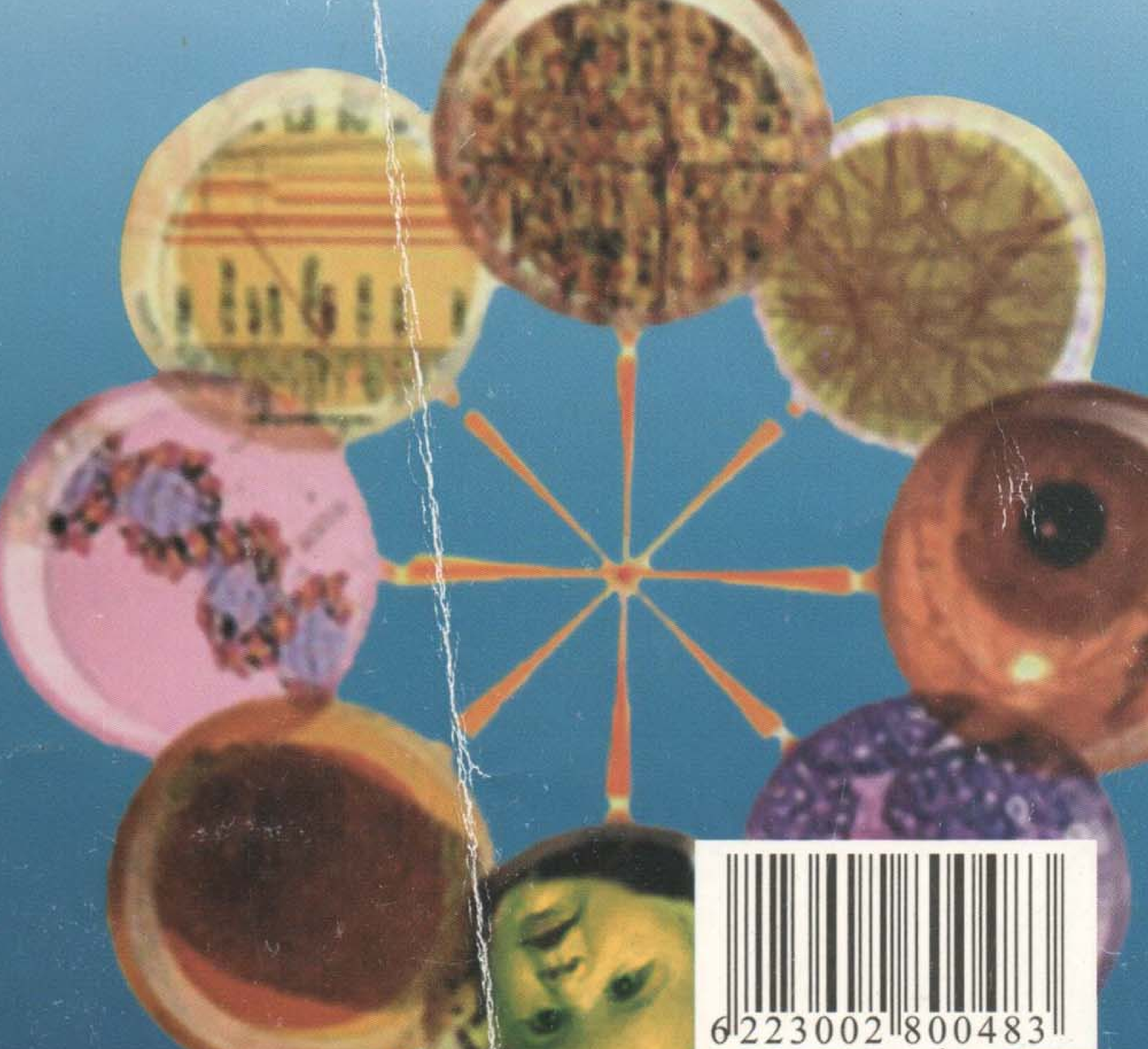
رقم الإيداع ٢٨٨٦ / ٢٠٠٣

الترقيم الدولى I.S.B.N. 977-09-0913-0

حَمْلٌ بِلاَ مَتَاعِب

* نقدمه لك ليس كبديل عن متابعة الحمل ، ولكن كي يساعدك على استيعاب توصيات طبيبك الخاص بك ، كما يساعدك أيضًا على فهم كثير من الحقائق التى قد لا يتسع وقتك ووقت الطبيب لشرحها فى العيادة .

* فى إطار رعاية الحمل حل الطبيب محل الأم فى إسداء النصح للأم المقبلة ، بما يساعدها على تخطى مشاكلها مع الحمل ، كما أنه أيضًا يبعد عنها وعن طفلها المرتقب أية مشاكل قد تحدث لهما أثناء الحمل أو بعد الولادة ، فى المستقبل القريب أو البعيد.



6223002800483